



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1348

Bogotá, D. C., miércoles, 11 de septiembre de 2024

EDICIÓN DE 30 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 232 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002
y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C, agosto 21 de 2024

Doctor,

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

Secretario General Cámara de Representantes

Ciudad

Asunto: Radicación Proyecto de Ley por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones.

Cordial saludo,

En el marco de mis funciones como Congresista de la República, por medio de la presente, me permito radicar ante la Secretaría General de la honorable Cámara de Representantes el proyecto de ley, *por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones*, para que inicie el trámite correspondiente.

Cordialmente,

NÉSTOR LEÓNARDO RICO RICO
Autor del Proyecto de Ley
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca

Coautores del Proyecto de Ley:

JOHN EDGAR PÉREZ ROJAS
Representante a la Cámara
Departamento del Quindío

CARLOS EDWARD OSORIO
Representante a la Cámara
Departamento del Tolima

ÁLVARO LEONEL RUEDA CABALLERO
Representante a la Cámara
Departamento de Santander

JUAN CARLOS WILLIS
Representante a la Cámara
Bogotá D.C

KATHERINE MIRANDA PEÑA
Representante a la Cámara
Bogotá D.C.

DIEGO FERNANDO CAICEDO
Representante a la Cámara
Departamento de Cundinamarca

JORGE BENEDETTI MARTELO
Senador de la República

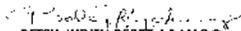
JOSÉ LUIS PÉREZ OYUELA
Senador de la República

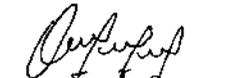
ANTONIO LUIS ZABARRAIN GUEVARA
Senador de la República

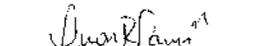
EDGAR DIAZ CONTRERAS
Senador de la República

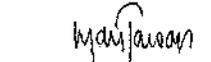
CARLOS MARIO FARELO DAZA
Senador de la República

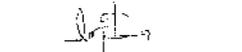
MODESTO AGUILERA VIDES
Representante a la Cámara
Departamento del Atlántico


BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico

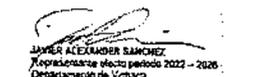

JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS
 Representante a la Cámara
 Departamento del Meta

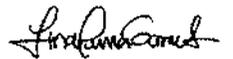

OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Cauca


MAURICIO PARODI DÍAZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Antioquia

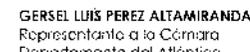

BAYARDO GILBERTO BETANCOURT
 Representante a la Cámara
 Departamento de Nariño


JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
 Representante a la Cámara
 Departamento Norte de Santander


JAVIER ALEXANDER SANCHEZ REYES
 Representante a la Cámara
 Departamento de Vichaca


LINA MARIA GARRIDO MARTIN
 Representante a la Cámara
 Departamento de Arauca


HERNÁNDO GONZÁLEZ
 Representante a la Cámara
 Valle del Cauca


GERSEL LUIS PEREZ ALTAMIRANDA
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico

PROYECTO DE LEY NÚMERO 232 DE 2024
 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002
 y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 2º. Definiciones. Para la aplicación e interpretación de este código, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

(...).

Víctima: Se entiende por víctima la persona que haya sufrido daños directos en accidente de tránsito, tales como lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica o sensorial (visual o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales.

(...).

Artículo 2º. Modifíquese el artículo 26 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 26. Causales de suspensión o cancelación. <Artículo modificado por el artículo 7º de la Ley 1383 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> La licencia de conducción se suspenderá:

La licencia de conducción se cancelará:

1. Por disposición de las autoridades de tránsito basada en la imposibilidad permanente física o mental para conducir, soportada en un certificado médico o en el examen de aptitud física, mental y de coordinación motriz expedido por un Centro de Reconocimiento de Conductores legalmente habilitado.

2. Por decisión judicial.

3. Por encontrarse en estado de embriaguez o bajo el efecto de drogas alucinógenas determinado por la autoridad competente de conformidad con lo consagrado en el artículo 152 de este Código.

La licencia de conducción se cancelará:

1. Por disposición de las autoridades de tránsito basada en la imposibilidad permanente física o mental para conducir, soportada en un certificado médico o en el examen de aptitud física, mental y de coordinación motriz expedido por un Centro de Reconocimiento de Conductores legalmente habilitado.

2. Por decisión judicial.

3. Por muerte del titular. La Registraduría Nacional del Estado Civil está obligada a reportar a los sistemas creados por los artículos 8º y 10 del presente ordenamiento, el fallecimiento del titular.

4. Reincidencia al encontrarse conduciendo en cualquier grado de estado de embriaguez o bajo el efecto de drogas alucinógenas determinado por autoridad competente, en concordancia con el artículo 152 de este Código.

5. Por reincidencia en la prestación del servicio público de transporte con vehículos particulares sin justa causa.

6. Por hacer uso de la licencia de conducción estando suspendida.

7. Por obtener por medios fraudulentos la expedición de una licencia de conducción, sin perjuicio de las acciones penales que correspondan.

8. Por ser declarado responsable de ocasionar accidente de tránsito en donde la víctima sea ciclista, sin perjuicio de las acciones penales que correspondan.

Parágrafo. <Parágrafo modificado por el artículo 2º de la Ley 1696 de 2013.

El nuevo texto es el siguiente:> La suspensión o cancelación de la licencia de conducción implica la entrega obligatoria del documento a la autoridad de tránsito competente para imponer la sanción por el periodo de la suspensión o a partir de la cancelación de ella.

La resolución de la autoridad de tránsito que establezca la responsabilidad e imponga la suspensión o cancelación de la licencia de conducción, deberá contener la prohibición expresa al infractor de conducir vehículos automotores durante el tiempo que se le suspenda o cancele la licencia.

La notificación de la suspensión o cancelación de la licencia de conducción, se realizará de conformidad con las disposiciones aplicables del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Una vez se encuentre en firme la resolución de la autoridad de tránsito mediante la cual cancela la licencia de conducción, por las causales previstas en los numerales 6 y 7 de este artículo, se compulsarán copias de la actuación administrativa a la Fiscalía General de la Nación, para lo de su competencia.

<Inciso Condicionalmente exequible>
 Transcurridos veinticinco (25) años desde la

cancelación, el conductor podrá volver a solicitar una nueva licencia de conducción.

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 68 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 68. Utilización de los carriles. Los vehículos transitarán de la siguiente forma:

Vía de sentido único de tránsito.

En aquellas vías con velocidad reglamentada para sus carriles, los vehículos utilizarán el carril de acuerdo con su velocidad de marcha.

En aquellas vías donde los carriles no tengan reglamentada su velocidad, los vehículos transitarán por el carril derecho y los demás carriles se emplearán para maniobras de adelantamiento.

Vías de doble sentido de tránsito.

De dos (2) carriles: Por el carril de su derecha y utilizar con precaución el carril de su izquierda para maniobras de adelantamiento y respetar siempre la señalización respectiva.

De tres (3) carriles: Los vehículos deberán transitar por los carriles extremos que queden a su derecha; el carril central sólo se utilizará en el sentido que señale la autoridad competente.

De cuatro (4) carriles: Los carriles exteriores se utilizarán para el tránsito ordinario de vehículos, y los interiores, para maniobras de adelantamiento o para circular a mayores velocidades dentro de los límites establecidos.

Parágrafo 1°. Sin perjuicio de las normas que sobre el particular se establecen en este código, las bicicletas, motocicletas, motociclos, mototriciclos y vehículos de tracción animal e impulsión humana, transitarán de acuerdo con las reglas que en cada caso dicte la autoridad de tránsito competente. En todo caso, estará prohibido transitar por los andenes o aceras, o puentes de uso exclusivo para los peatones.

Parágrafo 2°. Se prohíbe el tránsito de motocicletas y motociclos por las ciclorrutas o ciclovías. En caso de infracción se procederá a la inmovilización.

Parágrafo 3°. Se prohíbe el uso de la calzada vehicular para ciclistas en zonas urbanas. salvo que no coexista infraestructura para movilidad alternativa como bicicarril o cicloruta o cualquier otra vía especializada para el tránsito de bicicletas. En caso de que la infraestructura no permita el correcto tránsito de grupos o pelotones, los ciclistas utilizarán la calzada vehicular.

Artículo 4°. Modifíquese artículo 94 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 94. Normas generales para bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos. Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas:

Deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías exclusivas para servicio público colectivo.

Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa.

Los conductores que transiten en grupo lo harán uno detrás de otro.

Los ciclistas tienen permitida la circulación de dos (2) bicicletas en paralelo, salvo en tramos sin visibilidad como curvas, cambios de carril, zonas con niebla o para generar maniobras de adelantamiento de vehículos motorizados. También pueden formarse pelotones compactos en fila de a dos (2) cuando el espacio de las vías así lo permita.

No deben sujetarse de otro vehículo o viajar cerca de otro carruaje de mayor tamaño que lo oculte de la vista de los conductores que transiten en sentido contrario.

No deben transitar sobre las aceras. Lugares destinados al tránsito de peatones y por aquellas vías en donde las autoridades competentes lo prohíban. Deben conducir en las vías públicas permitidas o, donde existan, en aquellas especialmente diseñadas para ello.

Deben respetar las señales, normas de tránsito y límites de velocidad.

No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar.

Deben usar las señales manuales detalladas en el artículo 69 de este código.

Los conductores y los acompañantes cuando hubieren, deberán utilizar casco de seguridad, de acuerdo como fije el Ministerio de Transporte.

La no utilización del casco de seguridad cuando corresponda dará lugar a la inmovilización del vehículo.

Artículo 5°. Modifíquese el artículo 130 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 130. Gradualidad. Las sanciones por infracciones a las normas de tránsito se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad de la infracción. Para este efecto se tendrá en consideración el grado de peligro para los peatones. **ciclistas y** automovilistas. En caso de fuga se duplicará la multa.

Artículo 6°. Modifíquese el artículo 151 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 151. Suspensión de Licencia. Quien cause lesiones u homicidios en accidente de tránsito y se demuestre que actuó bajo cualquiera de los estados de embriaguez, **bajo el efecto de drogas alucinógenas o cualquier otro tipo de sustancia psicoactiva determinada por autoridad competente de que trata este código,** o que injustificadamente abandone el lugar de los hechos, además de las sanciones previstas en el Código Penal, se hará acreedor a la suspensión de su licencia por el término de **diez (10) años.**

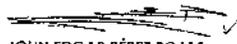
Artículo 7º. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los honorables Representantes,

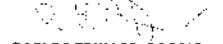


NÉSTOR LEONARDO RICO RICO
Autor del Proyecto de Ley
 Representante a la Cámara
 Departamento de Cundinamarca

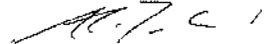
Coautores del Proyecto de Ley:



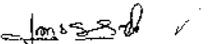
JOHN EDGAR PÉREZ ROJAS
 Representante a la Cámara
 Departamento del Quindío



CARLOS EDWARD OSORIO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Tolima



ÁLVARO LEONEL RUEDA CABALLERO
 Representante a la Cámara
 Departamento de Santander



JUÁN CARLOS WILLIS
 Representante a la Cámara
 Bogotá D.C.



KATHERINE MIRANDA PEÑA
 Representante a la Cámara
 Bogotá D.C.



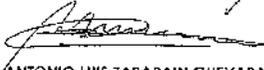
DIEGO FERNANDO CAICEDO
 Representante a la Cámara
 Departamento de Cundinamarca



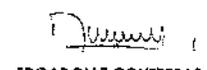
JORGE BENEDETTI MARTELO
 Senador de la República



JOSÉ LUIS PÉREZ OYUELA
 Senador de la República



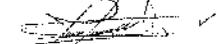
ANTONIO LUIS ZABARRAIN GUEVARA
 Senador de la República



EDGAR DÍAZ CONTRERAS
 Senador de la República



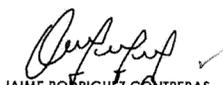
CARLOS MARIO FARELO DAZA
 Senador de la República



MODESTO AGUILERA VIDES
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico



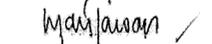
BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico



JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS
 Representante a la Cámara
 Departamento de Meta



OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Cauca



MAURICIO PARODI DÍAZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Antioquia



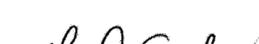
BAYARDO GILBERTO BETANCOURT
 Representante a la Cámara
 Departamento de Nariño



JAIRO HÚMBERTO CRISTO CORREA
 Representante a la Cámara
 Departamento Norte de Santander



JAVIER ALEXANDER SANCHEZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Vichada



LINA MARIA GARRIDO MARTIN
 Representante a la Cámara
 Departamento de Arauca



HERNANDO GONZÁLEZ
 Representante a la Cámara
 Valle del Cauca



GERSEL LUIS PÉREZ ALTAMIRANDA
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 232 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones.

1. Objeto del Proyecto de Ley.

Con el presente proyecto de ley se busca modificar el Código Nacional de Tránsito en el sentido de incluir medidas para la protección y seguridad de los ciclistas que permitan el tránsito y uso seguro de la bicicleta en el territorio nacional y, causales de suspensión o cancelación de la licencia de tránsito para aquellos conductores que se vean involucrados en accidentes de tránsito en donde la víctima sea ciclista sin perjuicio de las sanciones penales que correspondan.

2. Consideraciones.

De acuerdo con la Organización Mundial para la Salud, el ciclista, el peatón y el motociclista son denominados los actores viales más vulnerables, ya que, por las características asociadas a sus medios de desplazamiento, carecen de un habitáculo que los aisle de los impactos en los siniestros viales o accidentes de tránsito y, por lo tanto, están desprotegidos siendo su cuerpo el que sufre directamente la consecuencia de los impactos.

Según la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV) hay que desarrollar actividades de pedagogía, que deben partir de una mayor conciencia de parte de los demás protagonistas en las carreteras del país para con los ciclistas, garantizando la seguridad vial, la armonía entre los actores viales, los espacios que cada uno debe ocupar y fomentando el respeto por la aplicación de la normatividad de tránsito.

Basado en lo anterior, argumento gráficamente la gravedad del asunto y fundamento mi iniciativa en las siguientes estadísticas emitidas por la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), entidad adscrita al Ministerio de Transporte y máxima autoridad para la aplicación de las políticas y medidas de seguridad vial nacional.

Para el año 2023, en Colombia fallecieron 448 ciclistas y se lesionaron 1.976, tal y como se observa en las siguientes gráficas:

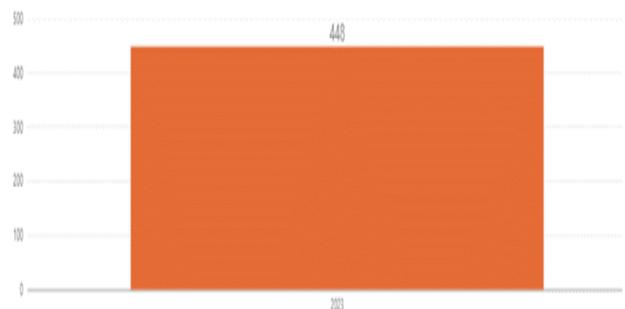


Gráfico No. 1 - Histórico en cifras fallecidos 2023.¹

¹ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/>

Mes de ocurrencia	2023
01.Enero	34
02.Febrero	51
03.Marzo	29
04.Abril	40
05.Mayo	37
06.Junio	40
07.Julio	32
08.Agosto	28
09.Septiembre	52
10.Octubre	32
11.Noviembre	38
12.Diciembre	35

Gráfico No. 2 - Matriz mes año fallecidos 2023.²

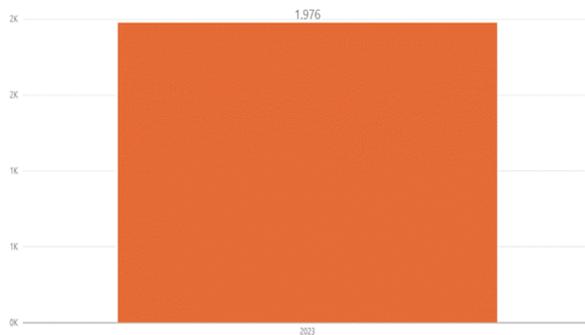


Gráfico No. 3 - Histórico en cifras lesionados 2023.³

Mes de ocurrencia	2023
01.Enero	169
02.Febrero	218
03.Marzo	210
04.Abril	175
05.Mayo	200
06.Junio	176
07.Julio	188
08.Agosto	157
09.Septiembre	144
10.Octubre	146
11.Noviembre	123
12.Diciembre	70

Gráfico No. 4 - Matriz mes año lesionados 2023.⁴

A continuación, se puede observar el número de fallecidos y lesionados en cada departamento del país pertenecientes a la comunidad ciclista para el año 2023:

Departamento	2023
Antioquia	40
Arauca	5
Atlantico	13
Bogota Dc	76
Bolivar	12
Boyaca	11
Caldas	6
Caqueta	1
Casanare	4
Cauca	9
Cesar	13
Cordoba	15
Cundinamarca	64
Guaviare	1
Huila	9
La Guajira	2
Magdalena	10
Meta	23
Narino	12
Norte Santander	10
Putumayo	2
Quindio	6
Risaralda	15
Santander	7
Sucre	3
Tolima	24
Valle Del Cauca	55
Total	448

Gráfica No. 5 - Fallecidos por departamento 2023.⁵

Departamento	2023
Antioquia	105
Arauca	15
Atlantico	57
Bogota Dc	750
Bolivar	37
Boyaca	81
Caldas	27
Caqueta	1
Casanare	16
Cauca	10
Cesar	22
Cordoba	18
Cundinamarca	285
Departamento Sin Asignar	2
Guainia	1
Guaviare	3
Huila	23
La Guajira	5
Magdalena	31
Meta	40
Narino	24
Norte Santander	35
Quindio	27
Risaralda	36
Santander	52
Tolima	55
Valle Del Cauca	217
Vaupés	1
Total	1.976

Gráfico No. 6 - Lesionados por departamento 2023.⁶

La accidentalidad en usuarios de bicicleta no finaliza ahí, según datos entregados por la misma entidad, para los primeros meses del presente año 2024 han ocurrido 196 muertes que afectan a esta comunidad, tal y como se observa en los siguientes gráficos:

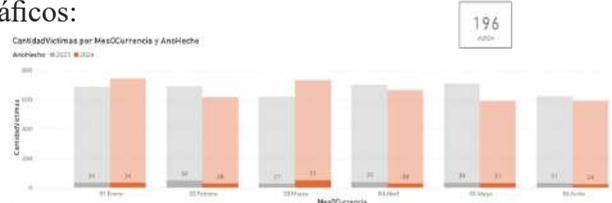


Gráfico No. 7 - Comparativo 2023 - 2024 Muerte de ciclistas en los seis primeros meses del año.⁷

estad%C3%ADsticas/historico-victimas

² Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas>

³ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas>

⁴ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas>

⁵ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas>

⁶ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2023, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/historico-victimas>

⁷ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2024, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/>

Departamento	Año 2023	Año 2024	Variación	V%
Boyaca	3	8	5	166,67 %
Cauca	4	9	5	125,00 %
Huila		5	5	
Antioquia	20	22	2	10,00 %
Casanare	1	3	2	200,00 %
Magdalena	5	7	2	40,00 %
Narino	3	4	1	33,33 %
Tolima	9	10	1	11,11 %
Caldas	4	4	0	0,00 %
Caqueta	1	1	0	0,00 %
Quindio	2	2	0	0,00 %
Arauca	2	1	-1	-50,00 %
Atlantico	4	3	-1	-25,00 %
Bolivar	4	3	-1	-25,00 %
Cundinamarca	32	31	-1	-3,13 %
La Guajira	2	1	-1	-50,00 %
Putumayo	1		-1	-100,00 %
Risaralda	8	7	-1	-12,50 %
Cesar	7	5	-2	-28,57 %
Norte Santander	6	4	-2	-33,33 %
Santander	5	3	-2	-40,00 %
Sucre	2		-2	-100,00 %
Cordoba	6	2	-4	-66,67 %
Bogota Dc	43	37	-6	-13,95 %
Meta	12	5	-7	-58,33 %
Valle Del Cauca	29	19	-10	-34,48 %
Total	215	196	-19	-8,84 %

Gráfico No. 8 - Comparativo 2023 -2024 Muerte de ciclistas en los seis primeros meses del año por Departamento.⁸



Gráfica No. 9 - Comparativo 2023 - 2024 ciclistas lesionados en los seis primeros meses del año.⁹

Departamento	Año 2023	Año 2024	Variación	V%
Cundinamarca	130	155	25	19,23 %
Atlantico	22	30	8	36,36 %
Meta	14	21	7	50,00 %
Casanare	7	12	5	71,43 %
Cauca	4	7	3	75,00 %
Risaralda	13	16	3	23,08 %
Santander	23	26	3	13,04 %
Tolima	27	30	3	11,11 %
Guaviare	3	5	2	66,67 %
Huila	10	12	2	20,00 %
Magdalena	13	15	2	15,38 %
Sucre		2	2	
Caldas	10	11	1	10,00 %
Caqueta	1	2	1	100,00 %
Cesar	10	11	1	10,00 %
Choco		1	1	
Departamento Sin Asignar	1	2	1	100,00 %
Putumayo		1	1	
Arauca	5	5	0	0,00 %
Cordoba	7	7	0	0,00 %
Guainia	1	1	0	0,00 %
Valle Del Cauca	89	89	0	0,00 %
La Guajira	3	1	-2	-66,67 %
Antioquia	49	46	-3	-6,12 %
Narino	12	9	-3	-25,00 %
Quindio	17	14	-3	-17,65 %
Boyaca	39	34	-5	-12,82 %
Norte Santander	15	7	-8	-53,33 %
Bolivar	18	7	-11	-61,11 %
Bogota Dc	382	289	-93	-24,35 %
Total	925	868	-57	-6,16 %

Gráfico No. 10 - Comparativo 2023 - 2024 ciclistas lesionados en los seis primeros meses del año por Departamento.¹⁰

2.1 Consideraciones Constitucionales y Legales:

Este proyecto de ley se fundamenta en la Constitución Política, artículo 2º que consagra.

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

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

(...).”

Artículo 13 que consagra:

“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Artículo 24 que consagra:

“Todo colombiano, con las limitaciones que establezca la ley, tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, a entrar y salir de él, y a permanecer y residenciarse en Colombia(...).”

Mediante un extenso desarrollo, diferentes normas han desarrollado acciones específicas para la protección de los ciclistas en Colombia:

- **LEY 769 DE 2002:** “por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”.
- **LEY 1811 DE 2016** “por la cual se otorgan incentivos para promover el uso de la bicicleta en el territorio nacional y se modifica el Código Nacional de Tránsito”.
- **Guía de Protección a Ciclistas** - Agencia de Seguridad Vial, 2022.
- **Manual del Buen Ciclista**, Secretaría de Movilidad de Bogotá, 2020.

<https://www.movilidadbogota.gov.co/web/sites/default/files/Paginas/05-10-2020/manualdelbuenciclista.pdf>

3. Justificación.

Según lo manifiesta el docente de movilidad de la Universidad Nacional, Jesús Acero. “generalmente el ciclista muere por atropellamiento de parte de algún vehículo, no muere solo. por algún tipo

estad%C3%ADsticas/cifras-ano-en-curso

⁸ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2024, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/cifras-ano-en-curso>

⁹ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2024, Histórico de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/cifras-ano-en-curso>

¹⁰ Agencia Nacional de Seguridad Vial, 2024, Histórico

co de víctimas, <https://www.ansv.gov.co/es/observatorio/estad%C3%ADsticas/cifras-ano-en-curso>

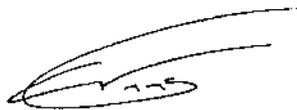
de caída”, pues bien, de acuerdo con lo señalado por la Agencia Nacional de Seguridad Vial el 47% de las muertes de ciclistas están asociadas al incumplimiento de las normas de tránsito. Partiendo de esto, no solo se trata del riesgo que significa transitar en bicicleta en las vías del país, sino que también hay una clara vulneración desde las normas de convivencia y el respeto que asumen los diferentes sujetos viales para con los ciclistas, el cual se traduce en incumplimientos a la normatividad de tránsito vigente generando una grave desprotección a esta comunidad, aun cuando la ley está llamada a regular y garantizar los derechos de los ciudadanos, sobre todo cuando se trate de los fundamentales como la vida misma.

Teniendo en cuenta lo anterior, en la mayoría de los accidentes y siniestralidad con bicicletas está involucrado un vehículo, por lo que, se hace necesario modificar el Código Nacional de Tránsito en su artículo 2° con el fin de incluir la definición de víctima, artículo 26 añadiendo un numeral especificando que una de las causales de suspensión o cancelación de la licencia se dé cuando la víctima sea ciclista, artículo 68 prohibiendo el uso de la calzada vehicular para ciclistas salvo que no coexistencia infraestructura para movilidad alternativa, en su artículo 94 incluyendo que se permita circular dos bicicletas en paralelo, artículo 130 incluyendo la palabra ciclistas e igualmente aumentando la suspensión de la licencia de conducción que habla el artículo 151 pasando de 5 años a 10 años.

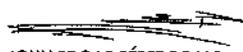
4. Impacto Fiscal:

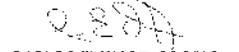
En cumplimiento del artículo 7° de la Ley 819 de 2003¹¹, es preciso indicar que el presente proyecto de ley no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez que no se incrementará el Presupuesto General de la Nación, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación.

De los honorables Representantes,

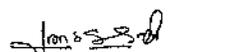

NÉSTOR LEONARDO RICO RICO
 Autor del Proyecto de Ley
 Representante a la Cámara
 Departamento de Cundinamarca

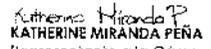
Coautores del Proyecto de Ley:


JOHN EDGAR PÉREZ ROJAS
 Representante a la Cámara
 Departamento del Quindío


CARLOS EDWARD OSORIO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Tolima

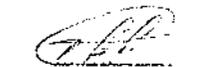

ALVARO LEONEL RUEDA CABALLERO
 Representante a la Cámara
 Departamento de Santander


JUAN CARLOS WILLS
 Representante a la Cámara
 Bogotá D.C.

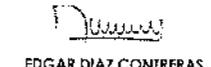

KATHERINE MIRANDA PEÑA
 Representante a la Cámara
 Bogotá D.C.


DIEGO FERNANDO CAICEDO
 Representante a la Cámara
 Departamento de Cundinamarca

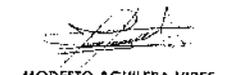

JORGE BENEDETTI MARTELO
 Senador de la República

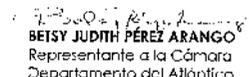

JOSÉ LUIS PÉREZ OYUELA
 Senador de la República

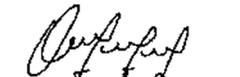

ANTONIO LUIS ZABARAIN GUEVARA
 Senador de la República


EDGAR DÍAZ CONTRERAS
 Senador de la República

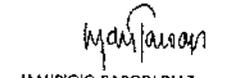

CARLOS MARIO FARELO DAZA
 Senador de la República


MODESTO AGUILERA VIDES
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico


BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico


JAIME RODRÍGUEZ CONTRERAS
 Representante a la Cámara
 Departamento del Meta

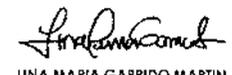

OSCAR RODRIGO CAMPO HURTADO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Cauca


MAURICIO PARODI DÍAZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Antioquia


BAYARDO GILBERTO BETANCOURT
 Representante a la Cámara
 Departamento de Nariño


JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA
 Representante a la Cámara
 Departamento Norte de Santander


JAVIER ALEXANDER SÁNCHEZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Vichaca


LINA MARIA GARRIDO MARTIN
 Representante a la Cámara
 Departamento de Arauca


HERNÁNDO GONZÁLEZ
 Representante a la Cámara
 Valle del Cauca


GERSEL LUIS PÉREZ ALTAMIRANDA
 Representante a la Cámara
 Departamento del Atlántico



**PROYECTO DE LEY NÚMERO 239 DE 2024
 CÁMARA**

por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional donde se realice esta práctica, se garantizan los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C, 27 agosto de 2024

¹¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

Doctor

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

Secretario General

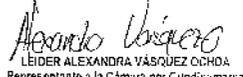
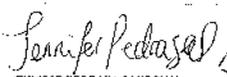
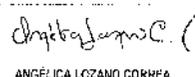
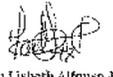
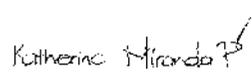
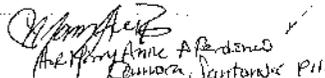
Cámara de Representantes

Asunto: Radicación Proyecto de Ley Cámara

Cordial saludo Secretario General:

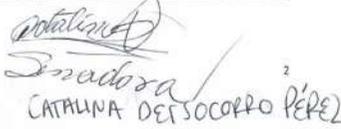
En concordancia con en el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia y con el artículo 140 de la Ley 5ª de 1992, en nuestra condición de Congresistas de la República radicamos el presente proyecto de ley, *por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional donde se realice esta práctica, se garantizan los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá y se dictan otras disposiciones.*

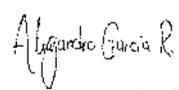
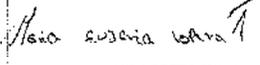
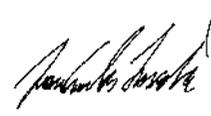
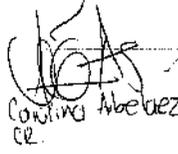
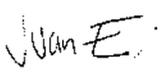
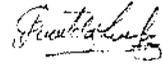
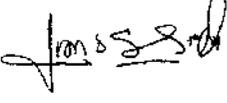
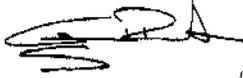
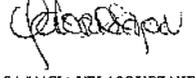
De los honorables Congresistas,

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara por Risaralda Partido Alianza Verde	 LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ CORDOVA Representante a la Cámara por Cundinamarca
 JENNIFER PEDRAZA SANDOVAL Representante a la Cámara por Bogotá Partido Dignidad y Compromiso	 ANGÉLICA LOZANO CORREA Senadora de la República
 Martha Elizabeth Alfonso Zerado Representante a la Cámara por Tolima Coalición Alianza Verde - Pacto Histórico	 KATHERINE MIRANDA Representante a la Cámara Partido Alianza Verde
 DEIVANDO /  Ana María A. Rendón Senadora de la República - P.H.	

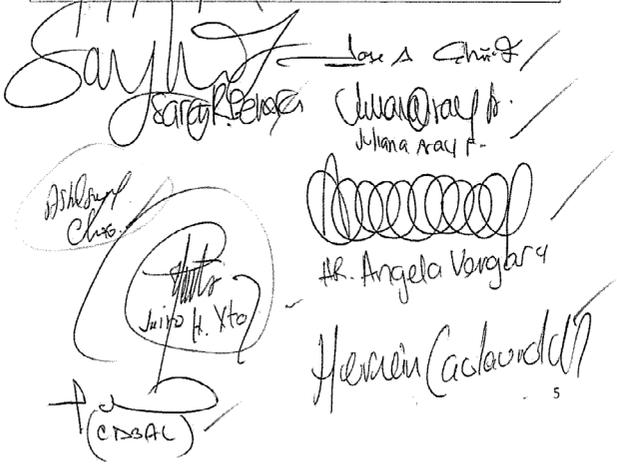
 MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ANDREA PADILLA VILLARRAGA Senadora de la República Partido Alianza Verde
 HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ Representante a la Cámara Pacto Histórico	 ERICK VELASCO Representante a la Cámara por Nariño Pacto Histórico
 PEDRO JOSÉ SUÁREZ VACCA Representante a la Cámara por Boyacá Pacto Histórico	 LEYLA MARLENY RINCÓN TRUJILLO Representante a la Cámara por el Huila Pacto Histórico - PDA

 Catalina Desjocorro Pérez
Senadora

 CATALINA DESJOCORRO PÉREZ

 ALEJANDRO GARCÍA RÍOS Representante a la Cámara por Risaralda Partido Alianza Verde	 MARIA EUGENIA LOPERA MONSALVE Representante a la Cámara Departamento de Antioquia. Partido Liberal
 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO Representante a la Cámara por Bogotá Partido Alianza Verde	 DANIEL CARVALHO MEJÍA Representante a la Cámara por Antioquia
 JUAN CARLOS LOZADA VARGAS Representante a la Cámara	 CARMEN RAMÍREZ BOSCÁN Representante a la Cámara Curul Internacional
 GABRIEL ERNESTO PARRAO DURÁN Representante a la Cámara por el Meta Pacto Histórico - PIDA	 JULIAN GALLO CUBILLOS Senador de La República Partido Comunes Pacto Histórico
 Conrado Abadiez CR.	 Juan E.
 SANTIAGO OSORIO MARIN Representante a la Cámara Caldas Partido Alianza Verde	 JAEEL QUIROGA CARRILLO Senadora de la República Pacto Histórico- UP
 ESMERALDA HERNÁNDEZ SILVA SENADORA PACTO HISTÓRICO	 AIDA AVELLA ESQUIVEL Senadora de la República Pacto Histórico-Unión Patriótica
 JUAN CARLOS WILLS OSPINA Representante a la Cámara por Bogotá	 SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ Senadora de la República Coalición Pacto Histórico
 GERMÁN ROGELIO ROZO ANIS Representante a la Cámara Departamento de Arauca	 OLGA LUCIA VELASQUEZ NIETO Representante a la cámara por Bogotá Partido Alianza Verde

Julia Miranda Nueva Liberalismo	Alvaro Breda Santander Liberal
Walter Rodríguez	Walter Rodríguez
Walter Rodríguez	Walter Rodríguez
Walter Rodríguez	Walter Rodríguez
GABRIEL BECERRA Gonzalo Jasso	Norman Baniol Cei M.A.S.
Walter Rodríguez	Walter Rodríguez



 Juan A. Chirif
 Juliana Araya
 Ar. Angela Vargas
 Hermin Castañeda

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 239 DE 2024
CÁMARA**

por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional donde se realice esta práctica, se garantizan los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la gran Nación Emberá y se dictan otras disposiciones.

**El Congreso de Colombia
DECRETA:**

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto dictar medidas para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional en donde se realice, con el fin de garantizar una vida libre de violencias, así como garantizar los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá, desde un abordaje integral, interseccional, intercultural y comunitario.

Artículo 2º. Definición. Para los efectos de la presente ley, se entiende la ablación o mutilación genital femenina como una práctica nociva que consiste en extirpar de forma parcial o total los órganos genitales femeninos externos, así como otras lesiones causadas a los órganos genitales femeninos por motivos no médicos. Dicha práctica

nociva causa daños físicos, espirituales, psicológicos y sociales en la vida de las niñas y mujeres.

Artículo 3º. Política Pública para la Prevención, Atención y Erradicación de la Ablación o Mutilación Genital Femenina. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Estado colombiano deberá crear e implementar una política pública nacional para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina, encabezada por el Ministerio del Interior, quien en articulación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Justicia, el Ministerio de la Igualdad o quien haga sus veces, y las demás instituciones competentes, representantes de las organizaciones indígenas respectivas y cooperantes internacionales, establecerán espacios de concertación con la instancia de representación conformada por las autoridades tradicionales indígenas de la familia lingüística Emberá, y las instancias de coordinación interjurisdiccional.

Dicha política pública se diseñará en concertación con la instancia de representación conformada por las autoridades tradicionales indígenas de la familia lingüística Emberá, específicamente en lo concerniente a: Familia, Mujer, Niñez, Juventud, Adulto Mayor, y Generación de la Gran Nación Emberá, bajo el liderazgo institucional del Grupo de Género y Diversidad y de la Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías del Ministerio del Interior, y buscará garantizar lo siguiente:

1. El diseño e implementación de estrategias interculturales de concientización, acerca de las consecuencias de la ablación o mutilación genital femenina. Estas estrategias se deben concertar con las mujeres representativas de las organizaciones y las lideresas de los pueblos indígenas de la Gran Nación Emberá y de los territorios en los que se realice la práctica.
2. Garantizar el diálogo de saberes interculturales que salvaguarden la importancia de cuidar la salud física, sexual - reproductiva, emocional, espiritual y psicológica de las niñas y mujeres indígenas de las comunidades practicantes; que asegure la pervivencia física y cultural del pueblo y el buen vivir.
3. Crear espacios de formación, sensibilización intercultural y reproductiva, con mujeres, hombres, jóvenes, adolescentes, líderes, autoridades indígenas y comunidades, sobre la prevención y atención de violencias sexuales - reproductivas y prácticas nocivas, focalizado en el cuidado del cuerpo de las niñas y mujeres.
4. Establecer mecanismos de articulación entre las autoridades que permitan adoptar medidas de sensibilización, prevención, atención, erradicación y no repetición, de las vulneraciones de derechos humanos causadas por la ablación o mutilación genital femenina, prácticas nocivas, y Violencia Basadas en Género (VBG), hacia las niñas y mujeres

de las comunidades indígenas y de los territorios en los que se realice la práctica.

5. Establecer mecanismos conjuntos con las autoridades indígenas y las mujeres de la Gran Nación Emberá de coordinación interjurisdiccional conforme a las órdenes constitucionales, para la construcción, transformación, y/o modificación de normas internas de las comunidades indígenas, que propendan por la prevención y erradicación de las prácticas nocivas a la salud y la vida de las niñas y mujeres.

6. El Gobierno nacional establecerá mecanismos que impulsarán el seguimiento al cumplimiento, articulación y monitoreo para la erradicación de forma definitiva de la ablación o mutilación genital femenina, en coordinación con las instancias pertinentes y con las organizaciones indígenas e instituciones correspondientes.

7. Diseñar rutas de prevención, atención, protección y acompañamiento alrededor de la ablación o mutilación genital femenina, prácticas nocivas y VBG, desde las cosmovisiones culturales y espirituales de las niñas y mujeres indígenas y de los territorios en los que se realice la práctica.

8. Diseñar, adoptar, socializar e implementar, una ruta de atención diferencial, intercultural étnica, de derechos humanos y género para casos de ablación o mutilación genital femenina.

9. Generar reportes trimestrales coordinados con las autoridades indígenas de la Gran Nación Emberá y de los territorios en los que se realice la práctica, sobre situaciones de riesgo, tendencias y posible aumento de casos de ablación o mutilación genital femenina, para permitir una respuesta oportuna por parte del Ministerio de Salud y Protección Social quien coordinará con las instituciones competentes.

10. Establecer un espacio de diálogo constante y permanente entre las organizaciones indígenas, la institucionalidad a través de la instancia de representación conformada por las autoridades tradicionales indígenas de la familia lingüística Emberá, específicamente en lo concerniente a: Familia, Mujer, Niñez, Juventud, Adulto Mayor, y Generación y las organizaciones de los territorios en los que se realice la práctica para mantener actualizados los planes de acción.

11. Establecer un espacio de diálogo con la instancia de representación conformada por las autoridades tradicionales indígenas de la familia lingüística Emberá, específicamente en lo concerniente a: Familia, Mujer, Niñez, Juventud, Adulto Mayor, y Generación, así como las organizaciones de los territorios en los que se realice la práctica, para la generación de contenidos de producción y emisión trimestral que contribuyan a difundir los contenidos de la presente ley, relacionados con la prevención y las consecuencias negativas de la ablación o mutilación genital femenina.

12. Proveer la capacitación para los profesionales de la salud, donde se incluya los factores de riesgo asociados a la ablación o mutilación genital femenina, así como los signos físicos, psicológicos, espirituales y sociales de las niñas y mujeres que hayan sido sometidas o que puedan ser sometidas a la práctica. Esta capacitación debe comprender las etapas de prevención y atención y se debe formular e implementar desde el enfoque intercultural en los territorios donde se realice la práctica.

13. La Política Pública contemplará el enfoque intercultural en la cual se incluye de manera transversal la traducción en lengua indígena materna.

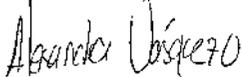
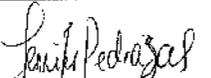
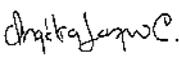
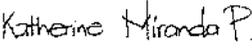
Parágrafo. El Ministerio del Interior, a través del Grupo de género y diversidad y la Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, ICBF, Ministerio de Justicia y Ministerio de La Igualdad o quien haga sus veces, se encargará de la coordinación y de la secretaría técnica de los diversos espacios de concertación.

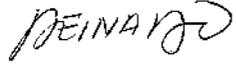
Artículo 4°. Sistema de Información. En concordancia con lo establecido en el artículo 9° numeral 9 de la Ley 1257 de 2008, artículo 12 de la Ley 1761 de 2015 y artículo 31 de la Ley 1719 de 2014, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el plazo de doce (12) meses desde la entrada en vigencia de la presente ley, deberán diseñar, adaptar, implementar y alimentar un sistema de información articulado para el registro de casos de ablación o mutilación genital femenina que permita recolectar, procesar, registrar, analizar, publicar y difundir información periódica sobre esta práctica.

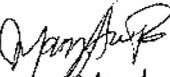
Artículo 5°. Difusión de Contenidos Pedagógicos. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley el Ministerio del Interior, a través del Grupo de género y diversidad y la Dirección de Asuntos Indígenas ROM y Minorías, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Igualdad o quien haga sus veces, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las demás instituciones competentes, así como representantes de las organizaciones indígenas de los pueblos y territorios donde se realice la práctica y los entes territoriales, en el marco de los espacios de concertación, deberán diseñar una línea de acciones para la promoción de campañas de sensibilización y pedagogía en las comunidades indígenas y en los territorios en los que se realice la práctica en materia de protección de los derechos humanos de las niñas y mujeres con énfasis en la garantía de una vida libre de violencias.

Artículo 6°. Vigencias y Derogatorias. La presente ley rige a partir de su sanción, promulgación y publicación en el *Diario Oficial*.

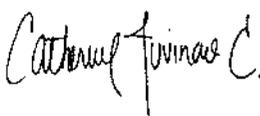
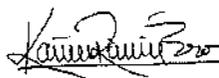
De los honorables Congresistas,

 CAROLINA GIRALDO BOTERO Representante a la Cámara por Risaralda Partido Alianza Verde	 LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA Representante a la Cámara por Cundinamarca
 JENNIFER PEDRAZA SANDOVAL Representante a la Cámara por Bogotá Partido Dignidad y Compromiso	 ANGÉLICA LOZANO CORREA Senadora de la República
 Martha Lisbeth Alfonso Jurado Representante a la Cámara por el Tolima Coalición Alianza Verde - Pacto Histórico	 KATHERINE MIRANDA Representante a la Cámara Partido Alianza Verde
 MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ANDREA PADILLA VILLARRAGA Senadora de la República Partido Alianza Verde

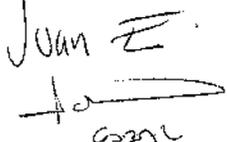

Juan D. Peñuela C.
Rep. Cámara.

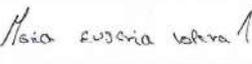

María Angélica Palomo
Senadora Cámara
Partido PH

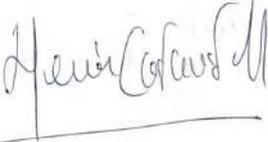


 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO Representante a la Cámara por Bogotá Partido Alianza Verde	 DANIEL CARVALHO MEJÍA Representante a la Cámara por Antioquia
 JUAN CARLOS LOZADA VARGAS Representante a la Cámara	 CARMEN RAMÍREZ BOSCÁN Representante a la Cámara Curul Internacional
 GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN Representante a la Cámara por el Meta Pacto Histórico - PIDA	 JULIAN GALLO CUBILLOS Senador de La República Partido Comunes Pacto Histórico

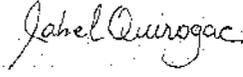
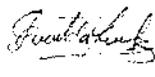
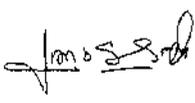
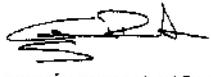
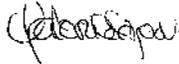

Constanza Abadía
Rep.


Juan E.

 HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ Representante a la Cámara Pacto Histórico	 ERICK VELASCO Representante a la Cámara por Nariño Pacto Histórico
 PEDRO JOSÉ SUÁREZ VACCA Representante a la Cámara por Boyacá Pacto Histórico	 LEYLA MARLENY RINCÓN TRUJILLO Representante a la Cámara por el Huila Pacto Histórico - PDA
 ALEJANDRO GARCÍA RÍOS Representante a la Cámara por Risaralda Partido Alianza Verde	 MARIA EUGENIA LOPERA MONSALVE Representante a la Cámara Departamento de Antioquia. Partido Liberal




Constanza Palomo
Partido Alianza Verde

 SANTIAGO OSORIO MARIN Representante a la Cámara Caldas Partido Alianza Verde	 JAEI QUIROGA CARRILLO Senadora de la República Pacto Histórico- UP
 ESMERALDA HERNÁNDEZ SILVA SENADORA PACTO HISTÓRICO	 AIDA AVELLA ESQUIVEL Senadora de la República Pacto Histórico-Unión Patriótica
 JUAN CARLOS WILLIS OSPINA Representante a la Cámara por Bogotá	 SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ Senadora de la República Coalición Pacto Histórico
 GERMÁN ROGELIO ROZO ANIS Representante a la Cámara Departamento de Arauca	 OLGA LUCIA VELASQUEZ NIETO Representante a la cámara por Bogotá Partido Alianza Verde


H.S. CATALINA PELEL

Julia Miranda NUEVO Liberalismo	Alvaro Zúñiga Liberal - Santander
Walter Silvano Rodríguez	Victoria
Andrés	Jaime Rodríguez
JOSE CESAR TRUJANO	Kimara Apob
Andrés Camacho López Punto Histórico Páramo	Carolina
* Gabriel E. Parrado D. Rep. Cámara - Metro	Norman Baño CET MAIS.
Juan D. Pinuela C. Rep. Cámara Conservador	Regina Carolina Bndas Juliana

Jorge A. Gutiérrez	Angela Valverde
Yamir	Angela Valverde
Andrés	Angela Valverde
Nora	Angela Valverde

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DE LA INICIATIVA

La presente ley tiene por objeto dictar medidas para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional en donde se realice, con el fin de garantizar una vida libre de violencias, así como garantizar los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá, desde un abordaje integral, interseccional, intercultural y comunitario.

II. CONTEXTO DE LA INICIATIVA

a) Contexto de Mutilación Genital Femenina en Colombia

La existencia de la ablación o mutilación genital femenina (MGF) en Colombia se desconocía hasta el año 2007, cuando dos niñas Emberá murieron por esta causa, y la prensa hizo seguimiento al caso¹. Previamente, la comunidad internacional había alertado sobre las altas cifras de niñas víctimas de MGF en otros países, lo que dio lugar a la consolidación de una robusta legislación internacional sobre la materia. El Estado Colombiano ratificó varias de

estas disposiciones internacionales, sin embargo, no ha desarrollado una política pública articulada para la prevención, atención y erradicación de la MGF. Se ha limitado a implementar acciones y estrategias aisladas. Entre ellas, se destacan:

1. Mesa Interinstitucional Central (2007)

En el 2007, en respuesta a la muerte de las dos niñas Emberá por MGF, se conformó la Mesa Interinstitucional Central (MIC). Este espacio interinstitucional, integrado por la Defensoría del Pueblo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Dirección de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior y de Justicia, la División de Asuntos Étnicos del Ministerio de Protección Social y la Procuraduría General de la Nación, se creó con la misionalidad de desarrollar acciones dirigidas a la erradicación de la práctica de la MGF.

Ese mismo año, el Estado Colombiano presentó al secretario general de las Naciones Unidas la aplicación de la Resolución 51/2 de Comisión Jurídica y Social de la Mujer, relativa a la erradicación de la MGF².

2. Proyecto Emberá Wera (2008 - 2011)

En el 2008 inició el proyecto Emberá Wera, liderado por Consejo Regional Indígena de Risaralda (CRIR), la comunidad Emberá de Risaralda, el ICBF, UNFPA, el Resguardo Unificado de Pueblo Rico y el Resguardo Unificado de Mistrató. Entre 2008 y 2009 también se vincularon al proyecto la Defensoría del Pueblo, el CRIR, el Ministerio del Interior, la Procuraduría General de la Nación, la ONIC y el Programa Integral Contra Violencias de Género del Fondo Español para los Objetivos del Milenio.

El proyecto fue formulado y concertado con las autoridades indígenas para dar respuesta a la situación de vulneración de los derechos de las niñas. Se realizó con un enfoque de derechos humanos, y se centró en la sensibilización para la transformación cultural, con base en la idea -concertada con la comunidad- de que, “a pesar de las diferencias desde el mundo occidental y el mundo Emberá existía un acuerdo en proteger la vida y la salud”³.

Según UNFPA, entre los principales logros del proyecto sobresale:

- La fundación de espacios para la sensibilización de la comunidad, como el Congreso de Mujeres Emberá y la Escuela de Derechos de los pueblos Emberá-Chami.

² UNFPA, Op.cit.

³ Hernández Palacio, Fallon Yamilet. (2015). “Ablación Genital Femenina (AGF): el Proyecto Emberá Wera y su efecto en la comunidad Emberá Chamí de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico en Risaralda (2007-2014)”. Estudio de caso presentado como requisito para optar al título de Internacionalista. Facultad de Relaciones Internacionales Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/293110d4-f8ed-4565-8710-9c5dd873b6e5/content>

¹ El Espectador. “Colombia, único país latinoamericano donde se da la ablación genital”. <https://www.elespectador.com/colombia/mas-regiones/colombia-unico-pais-latinoamericano-donde-se-da-la-ablacion-genital-article-542422/>

- La formación de 27 maestros y maestras “que pudieran hablar y dar conferencias sobre la ablación”.

- La publicación del documento “En Búsqueda del Sentido” por UNFPA que describe el proceso de implementación del programa.

- El fortalecimiento del movimiento social de mujeres Emberá:

“[...]la vida de las mujeres que participaron en el proyecto, cambió, hoy conocen y ejercen sus derechos, hoy levantan la voz, están organizadas, hacen propuestas, y participan de la dinámica organizativa y política de sus comunidades, y como consecuencia de este proceso, ellas mismas han decidido erradicar la ablación”⁴.

- La expedición por parte de las autoridades Emberá de la Resolución 001 de 2009, prohibiendo la ablación.

Entre las principales conclusiones derivadas del proyecto, se desataca:

- La necesidad de promover el fortalecimiento Institucional y el diálogo intercultural.

- La importancia de la generación de confianza entre las instituciones y la comunidad.

- La necesidad de que exista una reflexión desde la visión indígena frente a la «curación», pues de lo contrario, no hay una interiorización de los riesgos de la práctica y de su carácter discriminatorio y violento contra las mujeres, y, por lo tanto, las comunidades son proclives a seguirla practicando.

- Para una efectiva eliminación de la MGF se requiere el fortalecimiento de los procesos autónomos de las mujeres, de manera que haya una transformación de las creencias desde adentro.

- Se deben evitar procesos coercitivos, medidas punitivas y la prohibición de la práctica por intervención externa⁵.

3. Cumbre de autoridades del Estado, indígenas y no indígenas, por la erradicación de prácticas nocivas para la salud y la vida de las mujeres indígenas y de la MGF en Colombia (2012)

El ICBF, en coordinación con el UNFPA, ACPem y ONIC, organizó la primera cumbre para erradicar la mutilación genital femenina (MGF) en Colombia. Asistieron autoridades y representantes de varios pueblos indígenas y la Relatora sobre los Derechos de la Mujer de la CIDH. Se asumieron compromisos para eliminar prácticas perjudiciales para niñas y mujeres indígenas.

4. Política Pública Nacional de Sexualidad Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014):

“La mutilación genital femenina es una de las temáticas de especial interés que “requieren ser profundizadas, reexionadas, actualizadas, potenciadas, sinergizadas, en los procesos de prevención y atención como parte de una visión ampliada de la sexualidad (...). Del mismo modo, se deben prever acciones de disuasión para superar prácticas lesivas y atentatorias de los derechos humanos, como la mutilación genital de las mujeres”⁶.

5. Proyecto para la prevención, atención y erradicación de la MGF del año 2017 Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de la Salud de Risaralda y UNFPA.

El proyecto se denominó “Acciones de educación en salud que aporten al desarrollo de capacidades de las familias y los comunicados Emberá Chami y Emberá Katio, para el mejoramiento de la salud materno infantil, nutricional y la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la prevención y atención de la MGF”, localizado en los municipios de Pueblo Rico, Mistrató, Pereira y la región de Alto Andágueda⁷.

6. Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018

Inclusión de la estrategia número 43 en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 para “garantizar los recursos humanos y financieros para que los pueblos y comunidades indígenas puedan llevar a cabo procesos de diálogos intergeneracionales, atención y seguimiento a casos de mutilación genital femenina y prácticas nocivas que afectan a las mujeres y niñas de los pueblos indígenas, con el objetivo de propiciar su erradicación”⁸.

7. Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

La estrategia “primero son las niñas y los niños” del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, que establece que el Ministerio de Justicia y el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) serán responsables de contrarrestar la violencia hacia la niñez, priorizando la erradicación de la mutilación genital femenina⁹.

8. Orientaciones y lineamientos para el abordaje y la atención Integral en salud de las víctimas de mutilación genital femenina en Colombia (2018)

Este documento fue publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social con apoyo de UNFPA.

9. Avances en la medición de la MGF en Colombia (2020)

“Como resultado del intercambio con Burkina Faso, se logró mejorar la medición de MGF, a partir de la incorporación en la ficha de salud (Sivigila) de

⁴ Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA (2011). Proyecto / Project Emberá Wera.

⁵ Hernández, Op. Cit.

⁶ UNFPA, Op. cit.

⁷ Ibid.

⁸ Pérez, González, Op. cit; P. 75

⁹ Ibid.

los cuatro tipos de MGF, lo que permitió aumentar la vigilancia en salud e identificar más casos”¹⁰.

b) Intervención de las mujeres Emberá ante el Congreso de la República pidiendo la erradicación de la A/MGF

El 3 y 4 de abril de 2024, se llevó a cabo la Plenaria M, titulada “Mujeres con todas las de la ley”, una Plenaria dedicada a debatir y aprobar proyectos de ley enfocados en promover la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres en el país. El primer día de esta Plenaria, las lideresas indígenas Emberá Francia Elena Giralda Guasoma y Olivia Chancha viajaron desde sus territorios para participar de la sesión informal de la Plenaria para exponer la importancia y necesidad de erradicar la práctica de la mutilación genital femenina:

*Mi nombre es Francia Elena Giraldo Guasoma, soy líder mujer Emberá Chami del resguardo unificado sobre el río San Juan, municipio Pueblo Rico, Risaralda, soy la gobernadora de la vereda El Porvenir. [...] Vengo a pedirle a los representantes del Senado y la Cámara, traemos algo que nos viene aquejando durante muchos años, a pesar de que dicen que es cultura, para mí como mujer Emberá no es cultura. Como ustedes deben de saberlo, la ablación de la niña Emberá, la mutilación del clítoris. Yo sé que por expresar esas palabras acá, se me puede venir el mundo encima, pero a mí no me importa, porque yo quiero que como mujer Emberá esa práctica algún día se pueda acabar, porque esto está violando el derecho de la mujer Emberá y para mí esto no debería seguir pasando. Como mujer Emberá quiero venir y pedir la ayuda de ustedes, porque ustedes pueden y son capaces de colaboramos para que esta práctica algún día se termine.*¹¹

Mi nombre es Olivia Charicha y soy del municipio Pueblo Rico, Risaralda, Emberá Katío.

*[...] Las mujeres tenemos derechos, [...] dicen que es cultura, y si la cultura son nuestras artesanías, vestuario, la pinta, hacer cantos y la lengua materna, esa si es cultura, lo que no es cultura es discriminar a la niña inocente y cortarle el clítoris, eso se llama discriminación*¹².

De acuerdo con estas intervenciones, se evidencia la reivindicación de los derechos de las niñas y mujeres Emberá para erradicar la ablación o mutilación genital femenina en la comunidad indígena Emberá. Es de notar que esta práctica no hace parte de la identidad cultural de las niñas y mujeres Emberá, sino que se ha asociado a un aspecto de apropiación de esta práctica de la comunidad Emberá, cuando son las mismas lideresas Emberá quienes mencionan que la ablación no es cultura, sino otros elementos como lo son sus artesanías,

gastronomía, lengua materna y vestuario. Asimismo, se destaca la solicitud sobre la creación de un proyecto de ley que proponga la erradicación de la ablación, a través de una estrategia coordinada con el pueblo Emberá para alcanzar este objetivo, donde se incluyan procesos de educación y formación intercultural sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, en la investigación de Hernández Palacio (2015), en entrevistas realizadas a lideresas, presidentas del Comité de Mujeres y ex consejeras de mujer, familia y generación de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), se menciona que la curación, término que utilizan la comunidad Emberá para referirse a la ablación, no hace parte de su cultura, ya que cuando investigaron, los Jaibanás (autoridades tradicionales y espirituales) dijeron que esa era un práctica que había llegado de África a Colombia¹³ Asimismo, otros miembros de la comunidad Emberá señalan que:

La ablación fue adquirida en la época de la invasión al territorio indígena, hoy llamado Colombia. Esto entró a través de los europeos, a través de africanos [...] esto no es del mundo indígena, ya que si esto fuera cultural ¿cómo se manejaba antes de la llegada de /os europeos? porque los cuchillos llegaron con ellos (Hernández Palacio, 2015, p.24).

c) Testimonio de las mujeres Emberá sobre la A/MGF

Conforme al análisis socio jurídico realizado por el Ministerio del Interior en agosto del 2024¹⁴ se extraen los siguientes testimonios de mujeres Emberá sobre una entrevista realizada para conocer su opinión sobre la ablación o mutilación genital femenina:

Testimonio 1

• ¿Por qué considera usted que es necesario que no continúe la práctica?

Es necesario que no continúe la práctica porque esto nos lleva a perder vidas humanas y a una disminución de la población y están violando nuestros derechos.

• ¿Usted considera que la práctica de la ablación coloca en riesgo a las mujeres y niñas Emberá?

Claro que los coloca en riesgo porque es algo que atenta contra la vida humana y nuestra integridad.

• ¿Por qué se realiza la práctica de la ablación en el pueblo Emberá?

Porque es algo impuesto a nuestro pueblo Emberá esta práctica no es de nosotros es de milenios atrás

¹⁰ UNFPA, Op. Cit.

¹¹ Transmisión de Plenaria - Cámara de Representantes - 03/04/2024: <https://www.youtube.com/watch?v=y544pVtSy7k>

¹² Ibid.

¹³ Hernández Palacio, F. (2015). Ablación Genital Femenina (AGF): El proyecto Embera Wera y su efecto en la comunidad Emberá Chami de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico en Risaralda (2007-2014).

¹⁴ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

- **¿Usted qué opina de los últimos casos que se han reportado de la práctica de la ablación en ciudades como Bogotá, Pereira, Manizales entre otras?**

No hay respuesta por parte de la persona entrevistada.

- **¿Al no realizarse la práctica de la ablación pondría en riesgo la cosmovisión del pueblo Emberá?**

Mi opinión es esta, no puede seguir pensando hay que ponernos manos a la obra para erradicar esta práctica con mucha educación, sé que lo lograremos.

- **¿La práctica de la ablación hace parte de su cultura?**

No nos pondría en riesgo porque somos hechos a imagen y semejanza de Dios y así proteger vidas.

- **¿Cuáles son las medidas que se deben tomar para que no continúe la práctica de la ablación?**

No hace parte de nuestra cultura, tenemos una cultura muy bonita, la práctica de la ablación no puede opacar nuestra cultura.

- **¿Cuáles son las dificultades que se han presentado para que la práctica no continúe?**

Las medidas son más charlas educativas porque como líder mujer Emberá lo tengo identificando que es falla de educación falla de proyectos a largo tiempo menos críticas.

- **¿Si la práctica de la ablación continua coloca en riesgo la pervivencia del pueblo Emberá?**

Las dificultades son: poco acompañamiento de personas occidentales, psicólogos, médicos, enfermeros, etc, porque como líderes Emberás es difícil enfrentar nuestra propia cultura y llegar a sitios más alejados sabemos esto fue impuesto por personas occidentales

- **¿Qué opina usted sobre las cifras reportadas de las niñas y mujeres que han fallecido por la realización de la práctica?**

No es de buscar culpables ni enjuiciar a nadie, es de educar. Sabemos que esto fue impuesto por occidentales.

- **¿Considera usted que hay juicios sociales por parte de la comunidad alrededor de la práctica?**

No hay respuesta por parte de la persona entrevistada.

- **¿Qué cura la ablación?**

La cura más atención por parte del Estado de personas occidentales de nosotros como líderes Emberás y educación.

- **Por último, ¿cuál es la enseñanza que quiere dejar frente a este tema?**

Enseñanza no es necesario tanta polémica sin ponerse en nuestros zapatos de mujeres Emberás afectadas por esta práctica y sin saberes en realidad

qué es lo que pasa en nuestro resguardo, salir de detrás de las sillas del escritorio ayudarnos a educar a dar talleres para que así se pueda acabar esta práctica en las mujeres Emberás

Testimonio 2

- **¿Por qué considera usted que es necesario que no continúe la práctica?**

Hemos considerado que esta práctica no es propiamente de nuestra cultura, históricamente se han apropiado prácticas de otras culturas, esto es algo nocivo para la integridad de las mujeres y las niñas, es algo que le hace daño a nuestro ser, por esto mismo no lo consideramos parte de nuestra cultura, esta práctica

En línea de lo que dice la consejera son prácticas que nos han violentado los derechos a las mujeres indígenas, algunas prácticas culturales se vuelven violencia para las niñas y mujeres indígenas y en ningún momento nuestra cultura nos puede violentar, en Risaralda, Antioquia y a nivel nacional, esto va en contra de nuestra integridad física y emocional, esto cicatriza el alma y ha causado dolor en varias compañeras, adicional estas prácticas han llevado a muchas niñas a la muerte entonces no estamos de acuerdo con que se continúe la práctica.

- **¿Usted considera que la práctica de la ablación coloca en riesgo a las mujeres y niñas Emberá?**

Totalmente en riesgo en términos físicos, en riesgo de la vida, espiritualmente, psicológicos y en términos de pervivencia.

- **¿Por qué se realiza la práctica de la ablación en el pueblo Emberá?**

Esa es una pregunta difícil, según de lo que uno escucha y en el habla de las mujeres que la practican se justifica diciendo que es arreglo, curación, pero uno pregunta ¿qué tipo de curación es ... y lo que dicen es que en la religión o en otras situaciones ... es que ellos realizan la curación, para que el clítoris no crezca o se asemeje al pene, que por esto se realiza la curación

Adicional se realiza la curación para evitar la infidelidad o que tengan un buen esposo, ya para nosotros en el tema de las mujeres o las niñas, esto no tiene relación con el buen vivir o en la cultura indígena, porque un acto como este no puede justificar una práctica violenta a la niñas y mujeres y adicional cuando ya son adultas se ven reflejos en tema de salud cuando llegan a la adultez a quienes les realizaron la práctica.

Cuando se realiza la mutilación “total tipo 3” y se realizan los cortes en los labios de la vagina a ellos mismo en un imaginario se les dice que es algo que es feo y no es estético (la vagina de la mujer), por eso debemos trabajar con nuestras mujeres sobre el amor propio.

Considero que tenemos que cuidar los derechos a través de una sensibilización y autocuidado del cuerpo como territorio sagrado de las mujeres indígenas

Complementando a la compañera se dice que son prácticas culturales traídas de otros lugares, solo por esto no hay una justificación convincente para que se realice la mutilación genital.

En los tiempos que estamos ahora desde el movimiento indígena desde nosotras las mujeres en los territorios que hemos ido reivindicando nuestros derechos, queremos dialogar con nuestras mujeres para decirles que estas prácticas no pueden continuar en las comunidades indígenas.

• **¿Usted qué opina de los últimos casos que se han reportado de la práctica de la ablación en ciudades como Bogotá, Pereira, Manizales entre otras?**

Pues esto es inaceptable este tipo de prácticas, nosotros como autoridades estamos alertados por los casos reportados por medicina legal y no podemos saber qué otros actos han pasado en los cambuches como pasa en Bogotá.

Tendríamos que realizar un acompañamiento con esta temática en las otras ciudades, esto también pasa en territorio y se ha naturalizado.

En este caso en plena ciudad y donde es más amplio el derecho de las niñas y mujeres esto es inaceptable, más que decirle que queremos penalizarlo es necesario conversarlo con las mujeres e identificar hasta qué punto han naturalizado estos actos.

Nosotros lo rechazamos y queremos erradicarlo, pero para que funcione debe realizarse con procesos de formación que logren cambiar la manera de pensar.

Testimonio 2 y 3

• **¿Al no realizarse la práctica de la ablación pondría en riesgo la cosmovisión del pueblo Emberá?**

Para nada, antes yo creo que es fortalecer un poco más a las niñas y mujeres es ir fortaleciendo esta cosmovisión porque en vez de haber fortalecido la cosmovisión indígena este recuerdo queda de manera dolorosa y no tiene que ver con la cultura.

Amándonos como mujeres y reconociendo lo que somos fortalecemos la cultura del pueblo Emberá

Desde la misma cosmovisión y mirando la ley de origen y las orientaciones del creador y nuestros sabios hay un límite para estas prácticas el respeto de nosotros por la creación del ser y del mundo es aceptarnos como somos y este querer es desde el vivir bonito y amarnos nosotros y desde nosotros.

Si llegamos a esto mantenemos nuestra cosmovisión y además en ningún lado dice desde nuestra cosmovisión por parte del creador este tipo de prácticas y en ningún lado dice que tenemos que hacer daño especialmente a las mujeres, esto fue impuesto y lo metieron en la cabeza de nuestra gente.

• **¿La práctica de la ablación hace parte de su cultura?**

Con todo lo que hemos dicho no hace parte de la cultura algo que nos hace daño

• **¿Cuáles son las medidas que se deben tomar para que no continúe la práctica de la ablación?**

Consideramos que las medidas que debemos tener es la formación es muy importante hacia nuestras mujeres, hombres y autoridades, para el querer y respetar esto traduce el buen vivir, no vamos a tener un buen vivir si no hacemos daño.

El Estado debe atender esta defensa de los derechos de los niños y niñas es volcarse al acompañamiento individual y colectivo, es ir entendiendo hasta donde están los derechos colectivos e individuales, esto es garantía del proceso de acompañamiento y Estado debe realizar por el Estado

La revisión histórica del porqué es que las comunidades logren ser conscientes de algo que es nocivo y que no hace parte de su cultura.

Adicional desde la jurisdicción indígena en los reglamentos internos es importante que queden estas prácticas como delitos que violentan los derechos, por ellos desde la justicia indígena deben ser revisados, mirados y judicializados, para esto debe haber un proceso de formación y sensibilización y de prevención.

• **¿Cuáles son las dificultades que se han presentado para que la práctica no continúe?**

Se han realizado programas para la erradicación de la práctica estos procesos deben ser continuos y no deben parar, en estos temas debemos ser muy reiterativos con las mujeres si sensibilizamos un mes dos meses habrá más brotes de estos procedimientos ya que no es continuo.

En el esquema mental y cultural del pueblo Emberá esto quedó establecido, es muy difícil erradicar estos sistemas mentales, estos deben ser procesos formativos muy continuos estas mujeres deben llevar la vocería, y debe estar acompañando de manera interdisciplinario, las líderes Emberás deben poder acompañar con psicólogas, sociólogas etc.

Han existido procesos que se han quedado en el camino y nos lo vuelven a retomar; sí no hay un acompañamiento vuelven y recaen y más cuando una persona no está sensibilizada y no conocen sus derechos.

Si yo no soy consciente de algo que me hace daño, no voy a poder reflexionar, pero si yo empiezo a entender que debo aprender a cuidarme será muy difícil que puedan decidir sobre mi cuerpo, es el cuerpo de uno y además una niña no puede decidir, si la madre es la protectora debe cuidar a su bebe, para esto las mamás y las mujeres deben entender desde el cuidado.

Y será difícil identificar que esto es nocivo, yo considero que debe haber una política pública para

erradicar esto en la Nación Emberá, no sé si existe en otros pueblos, pero la política pública debe realizar este acompañamiento a la PP de las niñas y mujeres indígenas.

• **¿Si la práctica de la ablación continua coloca en riesgo la pervivencia del pueblo Emberá?**

Claro que sí, es que hay muerte de niñas con estas prácticas, inclusive hay mujeres que quedan estériles con la práctica esto hace que no pueda continuar el pueblo

Además, peligra el buen vivir que establece el cuidado a nuestras mujeres peligrando la forma de pensar.

Adicional se pone en riesgo la salud reproductiva y por ende el colectivo

• **¿Qué opina usted sobre las cifras reportadas de las niñas y mujeres Emberá que han fallecido por la realización de la práctica?**

Para el pueblo Emberá relacionado a estas cifras sobre las prácticas son alarmantes, ya que somos bien poquitos como pueblo Emberá.

Esas cifras nos ponen en riesgo. Así sea un solo caso es alarmante hay muchos que no se reportan, por eso hay que poner cuidado a esta situación desde las instituciones y del gobierno nacional, organización regional zonal local y las organizaciones indígenas, ya que la debida articulación puede salvar la vida de mujeres Emberas.

• **¿Considera usted que hay juiciosos sociales por parte de la comunidad alrededor de la práctica?**

Yo creo que si nosotros hacemos un buen trabajo y un buen proceso eliminamos estos prejuicios señalamientos, queremos la digna de las mujeres y que no existan señalamientos y prejuicios

Si lo hay, prejuicios, si no hubiera estos prejuicios y señalamientos no existirían estas prácticas, por eso es que continúan.

• **Por último, ¿Cuál es la enseñanza que quiere dejar frente a este tema?**

Lo primero es que a todos los que nos ha tocado el alma esa situación de las niñas Emberá en territorio y en ciudad, es buscar la manera de llegar a ellas y realizar el trabajo desde la sensibilización para que no se presenten estas dificultades.

Para nosotras como mujeres indígenas nos duele, para nosotras desde las organizaciones indígenas buscamos la reivindicación de derechos el querernos y amarnos, esto nos sensibiliza a un más para seguir avanzando.

Es armonizar el ser de las mujeres para que esa situación no se repita en las comunidades entender que esto es sagrado es el trabajar el buen vivir desde las mujeres Emberá en nuestro territorio las continuidades de esto dependen de nosotros mismos es el queremos mucho más desde nuestra cultura y nuestras tradiciones.

III. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS DEL PROYECTO DE LEY

En el Congreso de la República se han presentado proyectos de ley que abordan la problemática de la mutilación genital femenina, principalmente bajo un enfoque punitivo. Este tema ha sido abordado en el **Proyecto de Ley número 018 de 2024 Cámara, por medio del cual se penaliza la mutilación genital femenina y establece disposiciones para su atención y abordaje**, presentado por honorable Representante Christian Garcés. Este proyecto busca proteger los derechos sexuales de las niñas, adolescentes y mujeres prohibiendo la mutilación genital femenina, a partir de la adición de un artículo que tipifica el delito en el Código Penal Colombiano de la siguiente manera:

Artículo 2º. Adiciónese el siguiente artículo a la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano:

Artículo 207-1. Mutilación Genital Femenina.
El que causare a otro una mutilación genital femenina en cualquiera de sus manifestaciones, incurrirá en pena de prisión de doce (12) a veinte (20) años.

Parágrafo: *entiéndase como mutilación genital femenina la perforación, el corte, la extracción, la costura o procedimientos que involucran la remoción parcial o total de los genitales externos u otras lesiones de los órganos genitales, por razones no médicas.*

Asimismo, en el Proyecto de Ley número 084 de 2024 Cámara, presentado por el honorable Representante *Felipe Jiménez* y el honorable Senador *Nicolás Echeverry Alvarán*, propone un proyecto de ley de acto legislativo para modificar los artículos 12, 13, 43 y 44 de la Constitución para prohibir la mutilación genital femenina en todo el territorio nacional y estipula que ninguna niña podrá ser sometida a esta práctica nociva.

Artículo 12. *Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*

La mutilación genital femenina constituye violencia de género y se prohíbe su práctica en todo el territorio nacional. La ley regulará las sanciones en que incurrirán quienes la practiquen.

IV. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

a) Fundamentos Constitucionales

La Constitución Política de la República de Colombia contempla en su parte dogmática los principios, creencias y los derechos que se le otorgan al pueblo, esto se ve materializado en el Capítulo 1 de los derechos fundamentales dentro del Título II de los derechos, las garantías y los deberes, por lo anterior, es menester entender la Mutilación Genital Femenina y su impacto en mandatos constitucionales.

El artículo 11 de la Constitución establece que *el derecho a la vida es inviolable* y se hace mención sobre este derecho fundamental ya que según la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el

Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999, el derecho a la vida es:

“(…) un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo”. (Subrayado y en negrilla fuera del texto original).

Por lo cual, para garantizar los demás derechos fundamentales el Estado debe iniciar principalmente por proteger el derecho fundamental a la vida.

Por otro lado, en los artículos 13 (igualdad) y 28 (libertad) de la Constitución, se establece que todas las personas nacen libres y es a partir de estos dos derechos fundamentales que se establecen prohibiciones y mandatos para el cumplimiento de los anteriores derechos fundamentales.

Muestra de esta prohibición es el artículo 12 de la Constitucional que establece lo siguiente:

“Artículo 12. Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”. (Subrayado y en negrilla fuera del texto original).

Y si partimos de que los fines esenciales del Estado, establecidos en el artículo 2º constitucional son:

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

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

De todos los preceptos constitucionales, antes mencionados se puede concluir que en Colombia la erradicación de cualquier forma de tortura o de vulneración a los derechos fundamentales de las personas, es un mandato constitucional de obligatorio cumplimiento y que a través de este no solo se garantizan derechos fundamentales sino también los fines esenciales del Estado.

Por otro lado, al ser la MGF una práctica recurrente de los pueblos indígenas, es necesario revisar el artículo 246 de la Constitución Política, el cual señala que:

“Artículo 246. Las autoridades de los pueblos indígenas podrán ejercer funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial, de conformidad

con sus propias normas y procedimientos, siempre que no sean contrarios a la Constitución y leyes de la República. La ley establecerá las formas de coordinación de esta jurisdicción especial con el sistema judicial nacional”. (Subrayado y en negrilla fuera del texto original).

De lo anterior, se puede entender que Colombia reconoce la existencia de una jurisdicción especial para los pueblos indígenas y que, por lo tanto, al ser el MGF una práctica de estos pueblos, es necesario un trabajo articulado entre el Estado y los pueblos para atender esta problemática.

Toda esta apuesta de trabajo conjunto debe ser enfocada hacia la protección de los derechos fundamentales de las niñas, adolescentes y mujeres que pertenecen a pueblos indígenas, teniendo como norte el mandato constitucional de los artículos 44 y 45, que les da un estatus de sujetos de protección constitucional reforzada estableciendo la prevalencia de sus derechos sobre los demás.

b) Bloque de constitucionalidad y tratados internacionales

El artículo 93 de la Constitución Política dispone que:

“Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los Estados de excepción, prevalecen en el orden interno.

Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. (...).”

A su vez, la Corte Constitucional en Sentencia C 607 de 2003 definió el Bloque de Constitucionalidad como aquella unidad jurídica compuesta

“por normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Constitución. Son pues verdaderos principios y reglas de valor constitucional, esto es, son normas situadas en el nivel constitucional, a pesar de que puedan a veces contener mecanismos de reforma diversos al de las normas del articulado constitucional strictu sensu.”

Ahora bien, es importante mencionar los diferentes instrumentos y herramientas en materia de protección de derechos de las niñas, adolescentes y mujeres que tienen relación con la erradicación de la Mutilación Genital Femenina en el mundo.

Instrumentos Declarativos

Son postulados que orientan y sugieren políticas. Los más importantes que han fijado la trayectoria de la política internacional en materia de derechos humanos son:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948, en París.

- Declaración sobre los Derechos de los Niños y de las Niñas, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959.

Estos instrumentos declarativos representan una política integral para la atención de la niñez en el mundo. Por voluntad de los Estados que formaron parte de la Primera Conferencia Mundial sobre la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1968, estos derechos son de cumplimiento obligatorio.

Convenciones o pactos

Tienen valor jurídico y generan compromisos para los Estados que los ratifican. Los más significativos en relación a la Mutilación Genital Femenina son:

- **Pacto de los Derechos Civiles y Políticos**, adoptado por la Asamblea General en 1966 y aprobado en Colombia mediante la Ley 74 de 1968, que entró en vigor el 23 de marzo de 1976.

- **Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, adoptado por la Asamblea General el 16 de diciembre de 1966 y aprobado en Colombia mediante la Ley 74 de 1968, que entró en vigor desde enero 3 de 1976.

- **Convención Americana de Derechos Humanos**. Pacto de San José, suscrito en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, en San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969 y aprobado en Colombia mediante la Ley 16 de 1976, que entró en vigor el 18 de julio de 1978.

- **Convención sobre los Derechos del Niño**, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y aprobada en Colombia mediante la Ley 12 de enero 22 de 1991.

- **Convención para erradicar todas las formas de discriminación contra la mujer**, adoptada por la Asamblea General el 18 de diciembre de 1979 y aprobada en Colombia mediante la Ley 51 de 1981, que entró en vigor el 19 de febrero de 1982.

- **Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial**, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en Resolución 2106 del 21 de diciembre de 1965 y abierta a la firma el 7 de marzo de 1966, ratificada por medio de la Ley 22 de 1981.

- **Convenio número 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes**, adoptado por la 76.ª Reunión de la Conferencia General de la OIT en Ginebra, en 1989, y ratificado por medio de la Ley 21 de 1991.

Protocolos

Tienen la misma obligatoriedad que las convenciones y los pactos, pero su ratificación es

independiente. Los más significativos en relación a la Mutilación Genital Femenina son:

- **Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía** (Ley 769 de 2002).

- **Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente de mujeres y niños, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 15 de noviembre de 2000** (Ley 800 de 2003). Complementa la Convención de Palermo contra la Delincuencia Transnacional Organizada.

Objetivos de Desarrollo Sostenible - Agenda 2030

Es necesario destacar que Colombia estableció como prioridad el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el año 2030. Entre los mismos se establece el “**Objetivo 5. Lograr la Igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas**” y se plantea como metas del objetivo 5 entre otras “**5.3 Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina**”.

Este proyecto se puede recoger perfectamente en lo que dice la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer o mejor conocida como ONU MUJERES quienes en su publicación del año 2017 denominada “*ODS 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*” señalaron que:

“Lograr la igualdad de género de aquí a 2030 requiere adoptar medidas urgentes para eliminar las causas profundas de la discriminación que sigue restringiendo los derechos de las mujeres, tanto en la esfera pública como privada. Entre otras cosas, es necesario modificar las leyes discriminatorias y adoptar otras que promuevan activamente la igualdad”. (Subrayado y en negrilla fuera del texto original).

Marco Internacional sobre la Mutilación Genital Femenina

A través de la siguiente línea del tiempo se establece el marco específico de la Mutilación Genital Femenina de la siguiente forma:

1. En 1994, la Resolución WHA 47.10 de la Organización Mundial de la Salud, titulada “Salud de la madre y el niño y planeación de la familia: prácticas tradicionales nocivas para la salud de las mujeres y los niños”, incluyó la mutilación genital femenina como una práctica tradicional nociva para la salud de las mujeres y las niñas.

2. En 1997, la UNFPA, la OMS y UNICEF declararon de manera conjunta su apoyo al abandono de la MFG y la reconocieron como una práctica violatoria de derechos humanos.

3. En el año 2000, en los Acuerdos de Cotonou, entre la Unión Europea (UE) y los 78 Estados de África, el Caribe y el Pacífico (ACP), se incluyó el compromiso de erradicación de la MGF.

4. En el 2003, el Protocolo de Maputo (Carta Africana de DDHH y de los pueblos) exige a los Estados Parte que “adopten todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y económicas necesarias para garantizar la prevención, sanción y erradicación de todas las formas de violencia contra la mujer”. Ordena también expresamente que los Estados Partes prohíban y eliminen las prácticas nocivas, incluyendo explícitamente la MGF.

5. En el 2007, mediante Resolución número 51/2, la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU instó a los países del mundo a que “Elaboren y apliquen leyes y políticas a nivel nacional para erradicar las prácticas consuetudinarias o tradicionales nocivas, en particular la MGF, que vulneran los derechos humanos de la mujer y constituyen obstáculos para el pleno disfrute por la mujer de sus derechos humanos y libertades fundamentales, y procesen a quienes perpetúen esas prácticas nocivas para la salud de las mujeres y las niñas”.

6. En el 2008, la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS adoptó la Resolución WHA61.16 sobre la eliminación de la MGF. Esta resolución insta a los Estados Miembros a acelerar las actividades para erradicar la MGF, avanzar en el desarrollo legislativo sobre la materia, y formular directrices para la atención psicosocial y en salud de las víctimas, entre otras disposiciones. Textualmente, la resolución insta a todos los Estados miembros a:

(1) Acelerar las acciones encaminadas a la eliminación de la mutilación genital femenina, incluidas la educación y recolección de la información necesaria para una comprensión plena de las dimensiones de género, salud y derechos humanos de la mutilación genital femenina.

(2) Promulgar y hacer cumplir legislación para proteger a las niñas y mujeres de todas las formas de violencia, en particular, de la mutilación genital femenina, y garantizar la aplicación de leyes que prohíban la mutilación genital femenina por cualquier persona, incluidos profesionales médicos.

(3) Apoyar y mejorar los esfuerzos comunitarios para eliminar la práctica de la mutilación genital femenina, garantizando en particular la participación de los hombres y de los líderes locales en el proceso para eliminar la práctica.

(4) Trabajar con todos los sectores del Gobierno, agencias internacionales y organizaciones no gubernamentales que apoyan el abandono de la práctica como una importante contribución al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio sobre la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, la reducción de la mortalidad infantil y la garantía de la salud de las madres.

(5) Formular y promover directrices para la atención, especialmente durante el parto, de las niñas y mujeres que han sufrido mutilación genital femenina.

(6) Desarrollar o reforzar servicios de apoyo y atención social y psicológica y tomar medidas para mejorar la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, de las mujeres y niñas que han sido víctimas de esta práctica.

Adicionalmente, la OMS definió la MGF de la siguiente manera:

Comprende todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones causadas a los órganos genitales femeninos por motivos no médicos. Esta práctica no tiene ningún beneficio para la salud de las mujeres y las niñas y causa hemorragias graves y problemas urinarios; a largo plazo, provoca quistes e infecciones, así como complicaciones en el parto y un mayor riesgo de mortalidad neonatal.

La práctica de la MGF está considerada internacionalmente como una violación de los derechos humanos de las mujeres y las niñas. Refleja una desigualdad entre los sexos muy arraigada, y constituye una forma extrema de discriminación de las mujeres y las niñas. Casi siempre la llevan a cabo circuncisiones tradicionales en menores y constituye una violación de los derechos del niño. La MGF también viola los derechos a la salud, la seguridad y la integridad física, el derecho a no ser sometido a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a la vida en los casos en que el procedimiento acaba provocando la muerte. En muchos lugares, hay datos que indican una mayor participación en esta práctica de los proveedores de atención de salud debido a la creencia errónea de que el procedimiento es más seguro si se realiza en condiciones medicalizadas. La OMS insta encarecidamente a los proveedores de atención de salud a que no practiquen la MGF y ha elaborado una estrategia mundial y materiales específicos para prestar apoyo a los proveedores de atención de salud frente a la medicalización”.

Finalmente, este organismo ha realizado once publicaciones y guías para la prevención y erradicación de la MGF, que versan sobre sus consecuencias obstétricas, la comprensión de la práctica, el manejo de complicaciones de salud asociadas, y guías educativas para médicas y parteras sobre la materia.

7. En el 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Resolución número 67/146 sobre la “Intensificación de los esfuerzos mundiales para la eliminación de la MGF”, que exhorta a los Estados Parte para que fortalezcan las actividades de concienciación, educación y capacitación para la erradicación de la MGF.

8. En el 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución para “intensificar los esfuerzos para la eliminación de la MGF”, exhortando a los Estados a incluir en los planes de desarrollo posteriores al 2015, líneas claras en atención en salud y educación para erradicar la MGF.

9. En el 2015 las Naciones Unidas incluyeron dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible una meta específica para la erradicación de la MGF. En particular, este objetivo se encuentra dentro del ODS 5: “Igualdad de género”, y específicamente en el punto 5.3: “Eliminar la mutilación genital femenina y todas las prácticas nocivas”. La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los ODS en septiembre de 2015, y desde entonces, los países miembros han estado trabajando para lograr estos objetivos, incluyendo la erradicación de la mutilación genital femenina.

c) Jurisprudencia sobre la Mutilación Genital Femenina

- **Respecto a las niñas y adolescentes** la Corte Constitucional, a través de Sentencia C-507 de 2004 con Magistrado Ponente Manuel José Cepeda Espinosa y Salvamentos de Voto de Jaime Araujo Rentería, Alfredo Beltrán Sierra, Álvaro Tafur Galvis, planteó que los niños, niñas y adolescentes pasaron de:

“ser sujetos incapaces con derechos restringidos y hondas limitaciones para poder ejercerlos a ser concebidos como personas libres y autónomas con plenitud de derechos, que de acuerdo a su edad y a su madurez pueden decidir sobre su propia vida y asumir responsabilidades. La condición de debilidad o vulnerabilidad en la que los menores se encuentran, la cual van abandonando a medida que crecen, ya no se entiende como razón para restringir sus derechos y su capacidad para ejercerlos. Ahora es la razón por la cual se les considera “sujetos de protección especial” constitucional. Es decir, la condición en la que se encuentra un menor no es razón para limitar sus derechos sino para protegerlo. Pero esta protección tiene una finalidad liberadora del menor y promotora de su dignidad. Por eso, los derechos de los niños deben interpretarse a la luz del respeto y la defensa que demanda la Constitución de su autonomía y de su libertad (pro libertatis)”.

- Respecto al derecho de niñas y mujeres indígenas a vivir una vida libre de violencias, la Sentencia SU-091 de 2023 estableció las siguientes reglas de derecho¹⁵:

- *Es necesario adoptar un enfoque holístico en el análisis de estas violencias que integre el sexo, el género y la cosmovisión indígena.*

- *Es indispensable que las mujeres indígenas se vean como agentes de cambio de su comunidad.*

- *El Estado tiene obligaciones especiales para proteger la vida y la integridad física de las líderes indígenas.*

- *En consonancia, se debe considerar las violencias políticas que se ejercen en su contra como la exclusión de espacios de toma de decisión, la administración de justicia propia y el control de elaboración de normas sociales en la comunidad.*

- *El Estado debe proveer otros medios para interponer recursos de justicia en materia de violencia de género en caso de que no tengan apoyo dentro de las comunidades indígenas.*

- *La participación y consulta de niñas y mujeres indígenas resulta fundamental para la armonización de su protección y el respeto a la libre determinación de los pueblos indígenas.*

- *La autonomía indígena y el reconocimiento al principio de diversidad étnica no son excluyentes con el derecho de las mujeres a tener una vida libre de violencias, por lo que no cabe duda de que al interior de las comunidades indígenas se debe avanzar hacia su protección, y armonizar, en cada caso, con las costumbres indígenas.*

- *Finalmente, es importante señalar que este precedente constitucional establece un nuevo límite a la autonomía territorial de los pueblos indígenas, que es la prohibición de cualquier forma de violencia contra las mujeres.¹⁶*

• Respecto a la jurisdicción especial de los pueblos indígenas y la A/MGF

1. En el 2008 se registró el único caso conocido de ablación femenina en la Sentencia del Juzgado Promiscuo Municipal de Pueblo Rico, Risaralda. Este caso surgió por el conocimiento de que tres menores indígenas habían sido víctimas de MGF y que, según el médico tratante, a causa de ello tenían graves afectaciones de salud. El Juez concluyó que la ablación femenina es perjudicial y peligrosa, pero no la consideró violencia intrafamiliar, por lo que no se adoptaron medidas de protección.

2. Mediante el Auto 004 del 2009 la Corte Constitucional declaró que el pueblo Emberá está en “riesgo de extinción física y cultural”, exhortando al Estado a elaborar un plan de salvaguarda.

3. En el 2009, ante la identificación de nuevos casos de MGF en Risaralda, el Consejo Regional Indígena de Risaralda decidió emitir una resolución suspendiendo la práctica temporalmente, mientras culminaba el proceso de investigación de los casos y llegaban a la decisión final por medio de asambleas generales.

4. La Sentencia C-882 de 2011, estableció que el ejercicio de jurisdicción en asuntos propios es un derecho fundamental de las comunidades indígenas.

5. La Sentencia C-882 de 2011 de la Corte Constitucional estableció que la jurisdicción especial indígena tiene límites, incluyendo el respeto a los derechos humanos y la prohibición de actos arbitrarios que afecten derechos fundamentales. Estos límites deben evaluarse caso por caso. La Sentencia destacó valores que pueden limitar la autonomía indígena, como el derecho a la vida, la prohibición de la tortura, la responsabilidad individual y la proporcionalidad de las penas.

¹⁶ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

6. En la Sentencia T-002 de 2012, la Corte subrayó que no existe una regla que excluya a las autoridades indígenas de tratar casos de integridad sexual de menores en sus comunidades y enfatizó la necesidad de evaluar la capacidad de protección de las autoridades indígenas de manera respetuosa y cuidadosa.

7. En la Sentencia T-921 de 2013 la Corte Constitucional reconoció limitaciones al ejercicio de la jurisdicción indígena, a saber:

“(i) Los derechos fundamentales y la plena vigencia de éstos últimos en los territorios indígenas. En este sentido, no podrá afectarse el núcleo duro de los derechos humanos; (ii) La Constitución y la ley y en especial el debido proceso y el derecho de defensa; (iii) Lo que verdaderamente resulta intolerable por atentar contra los bienes más preciados del hombre constituidos por el derecho a la vida, por las prohibiciones de la tortura y la esclavitud y por legalidad del procedimiento y de los delitos y de las penas, y (iv) Evitar la realización o consumación de actos arbitrarios que lesionen gravemente la dignidad humana”

8. En el 2022, mediante la Sentencia C-370 de 2002 de la Corte Constitucional estableció la aplicación del principio de inimputabilidad (artículo 33 del Código Penal) para los pueblos indígenas, por su visión diferenciada del mundo. Así, se limita la aplicación del artículo 113 del Código Penal que establece una pena de prisión de 32 a 162 meses por lesiones personales que ocasionen deformidad permanente y/o perturbación psíquica, (como sucede con la MGF).

d) Normativa Nación Emberá

En el año 2009, los consejeros regionales indígenas de Risaralda, los cabildos mayores de Mistrató y Pueblo Rico, los gobernadores locales de las comunidades de cada uno de los municipios en mención, y los hombres y mujeres líderes y parteras, expidieron de manera conjunta de la Resolución número 001 para la suspensión de la ablación durante dos años, exponiendo que las parteras serían castigadas por la realización de la misma¹⁷. Estas sanciones se consideraron de la siguiente manera:

- Si por la práctica de la curación la niña recién nacida se enferma por infección, la partera será sancionada durante seis (6) meses en trabajos comunitarios y recorridos veredales.

- Si por la práctica de la curación de la niña recién nacida se muere, la partera será sancionada durante tres (3) años en trabajos comunitarios y recorridos veredales.¹⁸

En 2017 la Consejería de Gobierno Propio de la Gran Nación Emberá del departamento del Valle del Cauca emitió un mandato sobre la erradicación definitiva de la ablación en las comunidades indígenas Emberá Chamí del Valle del Cauca, bajo

la premisa de “La cultura genera vida, no muerte”.¹⁹ Asimismo, se establece la importancia de una política pública concertada con las comunidades, organizaciones e instituciones del Estado para mejorar las condiciones de vida de la mujer indígena; así como un enfoque pedagógico para erradicar la práctica liderado por las autoridades indígenas de la Nación Emberá:

Artículo 2º. *Definase por Lineamientos de Política Pública para la Gran Nación Emberá, como el conjunto de estrategias, acciones, planes y programas que el ejercicio de Gobierno desarrollará en concertación con las comunidades, organizaciones e instituciones del Estado, para garantizar la pervivencia física y cultural, el goce efectivo de sus derechos y el mejoramiento de sus condiciones de vida de la mujer indígena en su conjunto.*

Artículo 7º. *Las autoridades indígenas de la Nación Emberá reunidas en esta asamblea, serán las encargadas de promulgar, gestionar y promover de un trabajo pedagógico en torno a lo concerniente sobre las decisiones afirmadas en este mandato y su aplicación.*

e) Normativa de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC)

La Asamblea Nacional de Autoridades de la ONIC generó la Resolución Mujeres, violencias y acceso a la justicia en 2015 para establecer los procesos de justicia en casos de mujeres indígenas, para que a través del liderazgo de la Consejería de Mujer, Familia y Generación de la ONIC y las directrices de los sabios y sabias, se formule una ruta pedagógica propia de prevención y atención de cualquier forma de violencia contra las mujeres y diseñar lineamientos para la atención de casos de violencia contra las mujeres para que tanto las Autoridades Indígenas como las distintas comunidades tengan herramientas para el acompañamiento, judicialización y decisión de estos casos.²⁰ De igual manera, se consideraron los espacios de formación como un mecanismo importante en los procesos de sensibilización a la comunidad sobre las violencias basadas en género:

5. *En los procesos de formación se incluirá el tema de violencias contra las mujeres, incluyendo todas aquellas prácticas nocivas que atentan contra la vida, la integridad y la salud de las mujeres y los procesos de sensibilización estarán dirigidos a los compañeros, compañeras y Autoridades hombres y mujeres en las diferentes comunidades indígenas.²¹*

¹⁹ Mandato Consejería de Gobierno propio de la Gran Nación Embera Departamento del Valle del Cauca (2017).

²⁰ Organización Nacional Indígena de Colombia - ONIC (2015). Resolución de mujeres, violencias y acceso a la justicia.

²¹ Ibid.

¹⁷ Hernández, Op. Cit. p. 35.

¹⁸ Consejo Nacional Indígena de Risaralda - CRIR (2009). Resolución número 001 de 2009.

V. PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA

a) Contexto de la A/MFG en Colombia

La ablación o mutilación genital femenina es un fenómeno, que se encuentra extendido en muchos países del mundo como en África, Europa, Norteamérica, Suramérica, Australia y Nueva Zelanda.²² De acuerdo con Zuluaga Gómez (2023) esta expansión por diferentes lugares del mundo, se debe a la diáspora africana iniciada por la esclavización que influyó los pueblos islámicos que mantenían un comercio activo entre Europa, Asia y África, y que terminó siendo una práctica de origen cultural y no religioso.²³

En Colombia, se practica la ablación a las niñas desde una edad muy temprana, por lo general se realiza esta práctica en el primer mes de nacidas, de acuerdo con la investigación de Reichel-Dolmatoff (1960), la clitoridectomía se realiza solo en los Noanamá y los Emberá, donde con un cuchillo o un esparto se extirpa el clítoris y se aplican yerbas medicinales en los días posteriores para curar la herida; al parecer esta práctica no requiere de la presencia de un *shaman*, sino que puede realizarse en cualquier momento.²⁴

La práctica de la ablación, de acuerdo con González (2013), ha sido vista en diferentes países como un “hecho cultural construido socialmente”²⁵, la cual dentro de la comunidad Emberá ha sido percibida como una “curación” u “operación” en algunos casos también se le conoce como ablación. De acuerdo con Hernández Palacio (2015), la práctica se realiza para “corregir” un supuesto defecto en el cuerpo de la niña o mujer. Por ejemplo, si el clítoris es considerado grande por la partera, se procede a cortarlo, ya que se percibe como un “defecto”, una “anormalidad” en la niña.²⁶ Asimismo, en entrevistas realizadas por Hernández Palacio (2015), una de las personas señala que la comunidad Emberá practica la “curación” principalmente por cuatro razones: 1) por la creencia de que el clítoris puede crecer hasta parecerse a un pene; 2), para prevenir la infidelidad; 3) para que la mujer no se mueva durante el acto sexual; y 4) para mantener la unidad familiar y evitar la violencia doméstica²⁷. Esto pone en relieve

que de acuerdo a la investigación señalada la mujer en la comunidad Emberá tiene un rol asociado a un ideal de familia y tener esposo, de ahí la creencia de la “curación” para que esta evite ser abandonada por el hombre.²⁸

Según el Ministerio del Interior, la ablación o mutilación genital femenina para el pueblo Emberá es una práctica nociva que consiste en la modificación por extirpación de forma parcial o total los órganos genitales femeninos externos especialmente el clítoris, reconociéndola como una práctica nociva que causa daños físicos, espirituales, psicológicos y sociales en la vida de las niñas y mujeres de las comunidades practicantes del pueblo Emberá, esta idea es escenario para comprender que la práctica no solo se traduce en una afectación física, sino trasciende dimensiones espirituales, sociales, humanas y culturales de la niña y la mujer en la comunidad.²⁹

Conforme a los espacios de dialogo manifestados en el análisis socio jurídico del Ministerio del Interior, la práctica de la mutilación o ablación genital femenina, la “curación”, término que usa la comunidad Emberá para referirse a la mutilación genital femenina, ha sido una práctica que se ha llevado a cabo por las mujeres desde la partería, ya que son ellas quienes transmiten y reproducen la costumbres, incluyendo la enseñanza del idioma y las creencias. Al tener estas responsabilidades dentro de la comunidad, las mujeres parteras, de manera generacional, han enseñado esta práctica para que se lleve a cabo en las niñas recién nacidas entre los 2 y 17 primeros días. Cabe señalar que si bien las mujeres (específicamente desde la partería) en la comunidad realizan esta práctica en algunos territorios, las creencias que la respaldan están vinculadas a las percepciones socialmente admitidas sobre las mujeres con clítoris³⁰.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante señalar que en 2007 después del caso de la niña que falleció a causa de la ablación, se generó una amplia discusión y motivó el desarrollo de acciones para el reconocimiento y erradicación de esta práctica nociva para las niñas y las mujeres indígenas, a través de la implementación del proyecto Emberá Wera.³¹ El enfoque de este programa fue en el marco de los derechos humanos, la sensibilidad cultural, la salud sexual y reproductiva, y la población y desarrollo. Este programa tuvo un énfasis preventivo y pedagógico sobre la comunidad Emberá, donde se promovió la concientización de la comunidad mediante diálogos interculturales para abordar la ablación, lo cual permitió fortalecer el

²² Zuluaga Gómez, V. (2023). La ablación: una herencia africana.

²³ Ibid.

²⁴ Reichel-Dolmatoff, G. (1960). Notas etnográficas sobre los indios del Chocó. Revista Colombiana De Antropología, 9, 75–158. <https://doi.org/10.22380/2539472X.1588>

²⁵ González Henao, R. (2013). Así cuentan la historia. Mujeres y memoria emberá. Bogotá: Editorial Gente Nueva.

²⁶ Hernández Palacio, F. (2015). Ablación Genital Femenina (AGF): El proyecto Embera Wera y su efecto en la comunidad Embera Chamí de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico en Risaralda (2007-2014). <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/293110d4-f8ed-4565-8710-9c5dd873b6e5/content>

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

³⁰ Ibid.

³¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas, UN-FPA. “Línea del tiempo de la Mutilación Genital Femenina en Colombia. Práctica también conocida como ablación o curación”.

liderazgo y la participación de las mujeres para que fueran ellas mismas quienes pudieran formarse y transferir ese conocimiento a otras mujeres dentro de la comunidad para erradicar la práctica de la mutilación genital femenina.

Las estrategias del proyecto Emberá Wera estuvieron concentradas en cuatro enfoques clave para el abordaje de la erradicación de la ablación relacionadas con el fortalecimiento institucional y diálogo intercultural; fortalecimiento comunitario y de las mujeres; comunicación educativa e intercultural; e investigación, monitoreo y evaluación. A nivel nacional, se conformó y fortaleció la “Mesa Interinstitucional Central”, mientras que a nivel regional, el ICBF, la gobernación de Risaralda, las alcaldías y los hospitales de Mistrató y Pueblo Rico lideraron esfuerzos para reducir la discriminación, acercar la institucionalidad occidental al pueblo Emberá y promover programas estatales relacionados con los servicios de salud, educación y justicia.³² Asimismo, las estrategias implementaron reflexiones comunitarias para investigar el origen y significado de la ablación desde la perspectiva indígena, involucrando activamente a las comunidades en el proceso. Este ejercicio permitió abrir un diálogo público sobre la problemática de la ablación en la comunidad Emberá.

Que hoy en día desde los espacios de diálogo e interlocución manifiesta la voluntad por apoyar ejercicios de sensibilización para la erradicación total de la práctica en los territorios que hacen parte y donde se encuentra la gran familia lingüística de la Gran Nación Emberá³³.

Es importante resaltar que, también la ablación o mutilación genital femenina se ha presentado en otros territorios, por ejemplo, la investigación de Ross, Joyas Campino y Winterhalder (2015) menciona que la adopción de esta práctica nociva por parte de las poblaciones indígenas responde a la transmisión social desde la población de la diáspora africana en el período posterior a la era de la esclavitud.³⁴ En 2015, el distrito de Nuquí, Chocó se registraron los primeros relatos de una práctica llamada “pringa”, la cual es otra forma de realizar la ablación como una forma de castigo que alguna vez se usó contra las mujeres esclavizadas, para quemar con aceite caliente el clítoris.

De acuerdo con Ross, Joyas Campino y Winterhalder (2015), la “pringa” ha cambiado con el tiempo. Las mujeres que participaron de

las entrevistas de la investigación señalaron que anteriormente se realizaba la práctica con la aplicación de algodón caliente en el clítoris; después la práctica se transformó de manera que las mujeres empezaron a calentar ligeramente sus propios dedos con una vela y a golpear el clítoris para darle forma e impedir su crecimiento; y posteriormente se llevó a cabo con la aplicación de la leche materna al clítoris de la bebé, lo que se supone que también previene el desarrollo del clítoris.³⁵

Una de las razones por las cuales se ha reducido esta práctica nociva en las comunidades afrodescendientes es el desarrollo intelectual y de infraestructura durante las últimas dos décadas, a través de la globalización, el acceso a internet y televisión, donde las mujeres han tenido la oportunidad de investigar e informarse sobre las consecuencias negativas para las niñas y mujeres. Asimismo, las parteras han podido recibir una mejor educación médica en las principales ciudades y están dependiendo menos del conocimiento tradicional o la superstición para guiar sus prácticas dentro de la comunidad. Las principales conclusiones derivadas de esta investigación son:

1. Hay tres (3) principales variables que contribuyen a la erradicación de la MGF, a saber: (1) la integración social de estas comunidades que han sido históricamente marginalizadas; (2) el acceso a la tecnología y en particular a diversas fuentes y medios de comunicación que cuestionen la validez de la práctica; (3) y el acceso de las comunidades a la educación.

2. Aunque no hay suficiente evidencia para corroborar que la MGF sea practicada también en comunidades afrocolombianas, existe evidencia etnográfica de que era una práctica común quemar el clítoris de las niñas para prevenir su crecimiento, y el desarrollo del deseo sexual. Asimismo, la evidencia cuantitativa corrobora la correlación entre la práctica de la MGF por parte de comunidades indígenas que tienen proximidad geográfica con comunidades afrocolombianas.

b) Brechas de género y Violencias Basadas en Género en las comunidades Emberá

En el pueblo Emberá las brechas de género son especialmente acentuadas desde violencias estructurales, Según el especial realizado por el periódico El Tiempo, el 74% de las personas Emberá que saben leer son hombres, mientras que el 58% de las personas que no saben leer son mujeres³⁶. Asimismo, las mujeres Emberá reportan cifras más altas de pobreza y una participación limitada en los

³² Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA (2011). Proyecto / Project Emberá Wera.

³³ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

³⁴ Cody T. Ross · Patricia Joyas Campino, and Bruce Winterhalder (2015). Frequency-Dependent Social Transmission and the Interethnic Transfer of Female Genital Modification in the African Diaspora and Indigenous Populations of Colombia. Springer Science+Business Media New York 2015. doi:10.1007/s12110-015-9234-7)

³⁵ Ibid.

³⁶ Álvarez Montoya, Ana Cristina. “SOLTERONA A LOS 20: EL ESTIGMA DE LAS MUJERES EMBERÁS QUE LUCHAN POR ESTUDIAR”. El Tiempo, S.F. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/mujeres-indigenas-en-colombia-estigma-de-mujeres-emberas-en-risaralda-715588>

espacios de toma de decisiones y de participación política³⁷.

Adicionalmente, las mujeres son vulnerables a diversas VBG al interior de sus comunidades, entre ellas: el matrimonio infantil, la violencia doméstica (emocional y física), la explotación sexual, y a castigos como el amarre y el sometimiento al cepo³⁸, prácticas que hacen parte de algunas comunidades y que se reproducen en otros territorios que no hacen parte de la Gran Nación Emberá.

El Ministerio del Interior manifiesta que, desde el enfoque interseccional de las mujeres Emberá, la ablación o mutilación genital femenina se considera como una violencia basada en género porque se le practica específicamente a las niñas y mujeres de la comunidad por motivos no médicos, sino estéticos, y que a su vez configuran consecuencias de estigmatización o no aceptación social que afecta únicamente a la mujer. Adicionalmente, el Ministerio manifiesta que el sufrimiento que deben padecer las mujeres al soportar niveles de dolor atenta directamente contra su vida, debido a la forma con la cual se lleva a cabo el procedimiento, ya que genera sangrados, infecciones y posteriormente otro tipo de secuelas tanto físicas como psicológicas.³⁹

De acuerdo con Cristina Álvarez, a lo largo de la vida de algunas mujeres Emberá, deben enfrentar situaciones como pasar horas de rodillas sobre el suelo de sus cocinas, haciendo harina y preparando alimentos; lavar ropa en los ríos; cuidar a sus hijos; y llevar pesadas cargas a sus espaldas entre las montañas, desde materiales para obras hasta racimos de plátanos. Asimismo, evidencia las cargas desproporcionadas de las actividades de cuidado para las mujeres pertenecientes a algunas de estas comunidades, y las consecuencias que esto ocasiona en la vulneración de derechos emocionales y físicos para las niñas y mujeres.

Debido a estos hechos, en abril de 2023, representantes indígenas Emberá hicieron presencia en Bogotá, solicitando que las autoridades implementaran medidas urgentes para prevenir y atender las VBG que viven en sus territorios. Entre ellas, la lideresa Emberá Chamí llamada Astrid, manifestó:

Hubo un tiempo en el que fuimos las mujeres las que lideramos la defensa de nuestra comunidad. Pero, ahora, ¿con qué fuerza vamos a defendernos,

*si son nuestros propios compañeros los que nos atacan?*⁴⁰.

Asimismo, en el “Manifiesto de las Mujeres Emberá”, señalaron:

*Nosotras las Mujeres Indígenas Emberá katio del Alto Sinú, somos conscientes de que pertenecemos al estrato social más oprimido de este país, que muchas veces somos menospreciadas, subvaloradas y olvidadas a pesar de ser el motor de la cultura misma. También identificamos la violencia externa e interna que padecemos, pero estamos convencidas de que debemos armarnos de coraje y decisión para transformar las prácticas de justicia en prácticas de convivencia, de vida. Las Mujeres indígenas conformamos la mayor parte de la mano de obra doméstica, esto significa en la mayoría de los casos trabajos con muy baja remuneración, expuesta al abuso sexual y la sobreexplotación de nuestro cuerpo*⁴¹.

Finalmente, en su investigación sobre las VBG en las comunidades Emberá, las investigadoras Anny Lucía Yepes Delgado, Colombia Hernández Enríquez identificaron que los casos de maltrato son más acentuados para los niños, los adultos mayores y especialmente las niñas y las mujeres⁴².

c) Estadísticas de la A/MGF en Colombia

La ablación o mutilación genital femenina es una forma de violencia de género que causa daños a la salud física y mental de las niñas y mujeres a quienes se les realiza esta práctica. De acuerdo con UNFPA (2024), esta práctica incrementa el riesgo de infecciones, provoca complicaciones en el parto y genera trastornos psicológicos, además de conllevar una considerable pérdida de autonomía corporal.⁴³ La MGF no solo refleja y perpetúa la desigualdad de género, sino que también constituye una violación de los derechos humanos.

³⁷ Marcos, Anna. (2017). “Mujer indígena: la desigualdad de género en Colombia”. Periódico El País. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2017/03/07/colombia/1488902391_956225.html

³⁸ El cepo está definido por la Asociación de Academias de la Lengua Española dentro del Diccionario de Americanismos como el “Lugar seguro en el que se encierra a alguien por haber cometido una falta grave”.

³⁹ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

⁴⁰ Fondo para el desarrollo de los pueblos indígenas de América Latina y el Caribe, FILAC. (2023). “La violencia machista que arrasa con las mujeres Emberá en Chocó”. <https://www.filac.org/reportes/la-violencia-machista-que-arrasa-con-las-mujeres-embera-en-choco/>

⁴¹ Manifiesto de las Mujeres Embera. <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/fortalecimiento-etnico/Documents/banco-2020/12.%20Documento%20manifiesto%20con%20elementos%20fundamentales%20de%20la%20justicia%20propia%20pdf.pdf>

⁴² Yepes Delgado, Fanny Lucía, & Hernández Enríquez, Colombia. (2010). Haciendo visible lo invisible: Violencia de género y entre generaciones en una comunidad indígena colombiana. Investigación y Educación en Enfermería, 28(3), 444-453. Retrieved July 26, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300015&lng=en&tlng=es.

⁴³ UNFPA (2024). Comunicado de Prensa. Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital Femenina <https://colombia.unfpa.org/es/news/comunicado-de-prensa-dia-internacional-de-tolerancia-cero-con-la-mutilacion-genital-femenina#:~:text=En%20Colombia%20persiste%20un%20alto,alto%20porcentaje%20a%20comunidades%20ind%C3%ADgenas.>

En Colombia no hay registros precisos sobre el número de niñas y mujeres a las que se les ha realizado la mutilación genital femenina en el país, dado que los casos más conocidos suelen ser aquellos que resultan en infecciones o muertes cuando llegan las niñas y mujeres al centro de salud. Según el ICBF, las niñas ingresan por condiciones diferentes de salud, pero al realizarles los exámenes generales, el personal de salud se da cuenta de que fueron sometidas a estas prácticas y es ahí cuando se reporta el caso de ablación.⁴⁴

De acuerdo con cifras de Minsalud (2020), entre 2013 y 2014, en el municipio de Pueblo Rico se presentaron 46 registros, de los cuales el 70% de los casos con MGF eran niñas menores de 1 año (Ver Tabla 1). Según la distribución de edad reportada, se identificaron 45 niñas menores de 5 años y una adolescente de 17 años afectadas. Entre las 32 niñas menores de 1 año, se registraron casos de MGF en cuatro niñas de 1 mes, en 16 niñas de 2 a 6 meses, y en 12 niñas de 7 a 11 meses de edad.⁴⁵

Tabla 1. Número de casos reportados de Mutilación Genital Femenina entre 2013 y 2014 en Pueblo Rico

Rango de edad	Número de casos reportados
Niñas menores de 1 año	32
Niñas de 1 a 2 años	11
Niñas de 2 a 5 años	2
Niñas mayores a 6 años (incluye adolescentes)	1
Total de casos	46

Fuente: Minsalud, 2020.

Asimismo, entre 2011 y 2021 se registraron 141 casos de mutilación genital femenina en población indígena que llegó al hospital San Rafael de Pueblo Rico, Risaralda.⁴⁶ Solo en 2014 se presentaron 45 casos que fueron atendidos por médicos de ese centro asistencial; y en 2020 se presentaron 10 casos.⁴⁷ El Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS) reportó que entre enero y noviembre de 2023 se detectaron 89 casos de mutilación genital, afectando principalmente a niñas entre 0 y 5 años.⁴⁸ Según el Ministerio de Salud, se estima que dos de cada tres mujeres Emberá han sufrido mutilación

genital femenina. Estas prácticas son perjudiciales, dolorosas y traumáticas, ya que interfieren con el funcionamiento del cuerpo de las niñas y provoca consecuencias inmediatas y a largo plazo en la salud de las mujeres. Las bebés nacidas a las cuales se les ha realizado mutilación genital femenina tienen una tasa de mortalidad neonatal más alta en comparación con aquellas nacidas a las que no se les ha realizado esta práctica.⁴⁹

A abril de 2024, se han registrado más de 30 casos de ablación en el departamento de Risaralda, los cuales han sido recibidos en el Hospital Universitario San Jorge,⁵⁰ mientras a julio de 2024, en Bogotá se han reportado 2 casos de MGF por la comunidad Emberá ubicada en el parque Nacional de la ciudad. De acuerdo con los testimonios aportados por las lideresas Emberá al Ministerio del Interior, es muy difícil conocer una cifra real sobre las muertes como consecuencia de la práctica, debido a que estos hechos con poca frecuencia se registran.⁵¹

VI. EXPERIENCIA COMPARADA FRENTE A LA ERRADICACIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Con base en las estrategias llevadas a cabo en otros países para erradicar la mutilación genital femenina, se ha evidenciado que:

1. Es fundamental adaptar las estrategias al contexto y a las necesidades y características específicas de las comunidades.
2. Las intervenciones deben estar adaptadas al entorno local, en especial a los factores socioculturales y religiosos.
3. Los programas de erradicación de la MGF son más eficaces y bien recibidos cuando tienen un enfoque amplio e incluyen acciones orientadas a la superación de otros desafíos identificados y priorizados por las comunidades.
4. A pesar de que es muy importante que los líderes comunitarios y religiosos se manifiesten en contra de la MGF, la evidencia demuestra que es necesario generar un cambio social desde “abajo”, pues “sólo cuando la información proviene de alguien similar, las personas están dispuestas a aceptar y adaptarse a la información”.

⁴⁴ Nota de El tiempo: Los casos de ablación en bebés indígenas que sacuden a Risaralda. <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/risaralda-registran-dos-nuevos-casos-de-ablacion-a-bebes-indigenas-756625>

⁴⁵ Minsalud (2020). Orientaciones y lineamientos para el abordaje y la atención integral en salud de las víctimas de mutilación genital femenina en Colombia. Dirección de Promoción y Prevención <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abordaje-atencion-mutilacion-genital-femenina.pdf>

⁴⁶ Nota de El tiempo: Los casos de ablación en bebés indígenas que sacuden a Risaralda. <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/risaralda-registran-dos-nuevos-casos-de-ablacion-a-bebes-indigenas-756625>

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ UNFPA (2024). Comunicado de Prensa. Día Internacional de Tolerancia Cero con la Mutilación Genital

Femenina <https://colombia.unfpa.org/es/news/comunicado-de-prensa-dia-internacional-de-tolerancia-cero-con-la-mutilacion-genital-femenina#:~:text=En%20Colombia%20persiste%20un%20alto,alto%20porcentaje%20a%20comunidades%20ind%C3%ADgenas.>

⁴⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). Eliminating female genital mutilation: An interagency statement. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43839/9789241596442_eng.pdf;jsessionid=BF0D4A6DB4335C36185C9CC25387D5AA?sequence=1

⁵⁰ Nota de El Diario: <https://www.eldiario.com.co/noticias/risaralda/para-erradicar-la-ablacion-en-risaralda/>

⁵¹ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

5. Inicialmente las intervenciones deben estar orientadas al fortalecimiento de los movimientos sociales al interior de la comunidad que buscan la erradicación de la práctica, para que promuevan el cambio social dentro de la comunidad. Este primer paso facilita la transformación de los miembros más conservadores de la comunidad. Sin embargo, se ha evidenciado que convencer a los grupos más escépticos o conservadores requiere intervenciones más largas, así como una revisión de los enfoques y la metodología.

6. El cambio sostenible y a largo plazo, sólo se consigue cuando surge con base en procesos comunitarios locales⁵².

Asimismo, la investigadora Kay Young McChesney comparó las estrategias implementadas en 28 países africanos donde se practica la MGF, y concluyó que las medidas punitivas no contribuyen a la erradicación de la MGF, y, por el contrario, en muchos casos agravan el fenómeno.

En Egipto, por ejemplo, se evidenció que no hubo una reducción de los casos tras la criminalización de la ablación en el año 2000. Por el contrario, diversos estudios evidenciaron que, para el año 2006, el 86% de las niñas seguían víctimas de MGF. En Senegal, la criminalización obstaculizó los esfuerzos comunitarios y tuvo consecuencias negativas, como el incremento de la mutilación en niñas a edades más tempranas⁵³.

Por su parte, UNFPA ha reconocido las limitaciones del enfoque punitivista, y ha especificado que incluir la mutilación genital femenina (MGF) en disposiciones penales presenta desafíos prácticos, en especial cuando se aplica a los familiares de la víctima. Criminalizar a los padres puede tener efectos adversos y afectar la situación económica de las víctimas. Además, en sociedades donde las mujeres tienen poco poder de decisión, la práctica de la mutilación puede equivaler a coerción, planteando problemas legales sobre la responsabilidad penal. Según la UNFPA, una posible solución es suspender las Sentencias para familiares, sin eximirles de responsabilidad penal. La criminalización de los padres debería ser el último recurso, y se deben priorizar las medidas de prevención y protección de las niñas⁵⁴.

VII. MESAS TÉCNICAS Y ESPACIOS DE DIÁLOGO CON LA COMUNIDAD EMBERA

a) Mesa de diálogo interjusticias liderado por la Comisión de Género de la Rama Judicial y la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer

El 29 de abril de 2024, la Comisión de Género de la Rama Judicial en colaboración con la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer realizaron una mesa de diálogo en el Palacio de Justicia de Pereira, para abordar la solución a las problemáticas de acceso a la justicia de las víctimas de violencias basadas en género derivadas de los conflictos de competencias, que impulsen la oportuna y adecuada judicialización y sanción de los presuntos agresores. En esta mesa participaron diferentes actores clave tales como lideresas y autoridades indígenas, Magistradas/os de las altas Cortes, funcionarias/os judiciales del Distrito Judicial de Risaralda, funcionarias públicas del Ministerio del Interior, Fiscalía, Procuraduría, Defensoría, Policía y organizaciones de la sociedad civil.

La mesa de diálogo contó con cuatro momentos clave, los tres primeros lograron abordar de forma introductoria las violencias basadas en género y el último momento se destinó para las intervenciones de los actores invitados, la agenda se desarrolló de la siguiente manera: 1) Fortalecimiento del acceso a la justicia para mujeres indígenas y una vida libre de violencias en Risaralda; 2) Dificultades probatorias en la aplicación de perspectiva de género; 3) Problemática de acceso a la justicia para las mujeres indígenas víctimas de violencias basadas en género; y 4) Desafíos en la atención, judicialización y sanción de la violencia de género ejercida sobre las mujeres indígenas.

Como principal conclusión de este espacio se dio la pertinencia de la realización de mesas de diálogo periódicas para seguir abordando estas temáticas, así como visitar los territorios donde se encuentran las comunidades indígenas. Es importante la articulación entre las autoridades y lideresas indígenas junto con las entidades de gobierno y organizaciones de la sociedad civil para poder desarrollar herramientas de transformación cultural y generar espacios de sensibilización sobre la erradicación de las violencias contra las mujeres. Asimismo, se presentó la necesidad de implementar la educación intercultural en los resguardos para enseñar educación sexual con enfoque de género y étnico y la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y mujeres de la comunidad. Esto con la finalidad de poder sensibilizar e implementar una estrategia de formación intergeneracional que contribuya al cambio cultural para que la erradicación de la ablación sea un cambio generado por autodeterminación y no por presión externa.⁵⁵

⁵² B. Johansen, R. E., Diop, N. J., Laverack, G., & Leye, E. (2013). What Works and What Does Not: A Discussion of Popular Approaches for the Abandonment of Female Genital Mutilation. *Obstetrics and Gynecology International*, 2013(1), 348248. <https://doi.org/10.1155/2013/348248>

⁵³ Young McChesney, Kay (2015) "Successful Approaches to Ending Female Genital Cutting," *The Journal of Sociology & Social Welfare*: Vol. 42: Iss. 1, Article 2. DOI: <https://doi.org/10.15453/0191-5096.3884>

⁵⁴ UNFPA-UNICEF. (2023). "Technical Note: Developing anti-FGM laws aligned with human rights". <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/23-088-UNFPA%20TechNote%20DevFGMLaw%20240124.pdf>

⁵⁵ Ibid

b) Mesa de trabajo con Min Interior, ONIC y entidades de Gobierno

El 3 de julio de 2024, se llevó a cabo una mesa técnica liderada por el Ministerio del Interior, consejeros y consejeras de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) y entidades de Gobierno, donde se abordaron las iniciativas que existen para erradicar las violencias basadas en género, en particular la ablación. Desde la ONIC, se ha adelantado el diseño de una caja de herramientas propia de las comunidades indígenas para entender las nociones de las VBG y las rutas de atención y protección ante este tipo de situaciones. Asimismo, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha contratado personas intérpretes para atender los casos de VBG en las comunidades indígenas y fortalecido las rutas de atención para las víctimas de VBG.

Ahora bien, el Ministerio de Salud, dentro de sus líneas estratégicas ha fortalecido iniciativas en programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, ha habido limitaciones frente al abordaje de la mutilación genital femenina, donde requieren de una política articuladora para la atención de este tipo de casos en ciudades como Bogotá. En esa línea el ICBF ha trabajado en el mecanismo articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género de mujeres, niños, niñas y adolescentes, el cual tiene como objetivo coordinar y unificar las acciones de política pública, tanto técnicas como operativas, de las diversas autoridades y actores involucrados.⁵⁶

c) Mesa de trabajo de Min Interior y Asamblea de la Gran Nación Emberá

El 9 de julio del 2024⁵⁷ desde la Jefatura de Gabinete del Ministerio del Interior, en conjunto con la Dirección de Asuntos Indígenas y el Grupo de Género y Diversidad, se acompaña la ruta técnica y jurídica como medio de la instancia de diálogo Político y Concertación con la Nación Embera, en la cual se busca incorporar un parágrafo específico para la erradicación de la ablación.

Desde 2024, se han realizado seis espacios de escucha articulados por el Ministerio del Interior desde el Grupo de Género y Diversidad, con la instancia de diálogo de la Gran Nación Emberá, esto con el fin de identificar criterios comunes y propios desde la mirada interseccional étnica y de género de las mujeres consejeras que acompañan el espacio de diálogo de la Gran Nación Emberá.⁵⁸

VIII. IMPACTO FISCAL

El artículo 7°, de la Ley 819, de 2003 “*por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones*”, determina que en

la exposición de motivos y en las ponencias de los proyectos de ley se debe hacer explícito el costo fiscal que se genera por el gasto ordenado o por el otorgamiento de beneficios tributarios, que debe ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, al mismo tiempo que debe señalar la fuente de financiación de dicho costo.

Ahora bien, en cumplimiento a la disposición referida, se deja de manifiesto que el gasto de que tratan algunos artículos no se impone u ordena, sino que se autoriza, para que el Gobierno incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación y/o impulse a través del sistema nacional de cofinanciación las apropiaciones requeridas para dar cumplimiento a lo allí estipulado. Frente a este acápite es importante manifestar que la Corte Constitucional le ha reconocido al Congreso de la República la facultad que tiene para aprobar proyectos de ley que comporten gasto público, siempre y cuando no se imponga su ejecución, sino que se faculte al Gobierno para incluir las partidas correspondientes en el Presupuesto General de la Nación.

Así mismo, en la Sentencia C- 411 de 2009 de la Corte Constitucional, el análisis del impacto fiscal de las normas, en el cuerpo del proyecto de ley, no es requisito sine qua non para su trámite legislativo, ni debe ser una barrera para que el Congreso ejerza sus funciones, ni crea un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda; es más, hacer el análisis del impacto fiscal no recae únicamente en el legislador, sobre este punto ha establecido su análisis de la siguiente manera:

(...) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica (...).”

Lo anterior significa que, en cualquier momento del trámite legislativo, el Ministro de Hacienda y Crédito Público podrá ilustrarle a este Congreso las consecuencias económicas del presente proyecto de ley; toda vez que, de acuerdo con el proceso de racionalidad legislativa, la carga principal del análisis de impacto fiscal reposa en esta cartera por contar con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica.

XI. CONFLICTO DE INTERÉS

En virtud del artículo 286 de la Ley 5ª de 1992 y del artículo 1° de la Ley 2003 de 2009, este proyecto de ley reúne las condiciones de los literales a) y b) de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de interés, como lo desarrolla el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, toda vez, que es una iniciativa de interés general que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado. En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos.

⁵⁶ Decreto número 1710 de 2020.

⁵⁷ Ministerio del Interior (2024). Análisis socio jurídico sobre ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

⁵⁸ Actas de reunión del Ministerio del Interior.

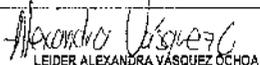
XII. PROPOSICIÓN

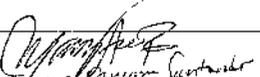
En virtud de lo anterior, solicito a la Secretaría General de la Cámara dar inicio al trámite legislativo respectivo del presente proyecto de ley: *“por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina, se garantizan los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá y de los territorios en los que se ejerce la práctica y se dictan otras disposiciones”*.

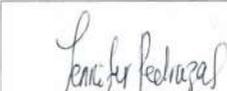
De los honorables Congresistas,

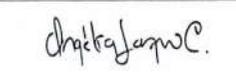

CAROLINA GIRALDO BOTERO
 Representante a la Cámara por Risaralda

PEINADO

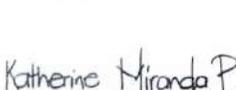

LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA
 Representante a la Cámara por Cundinamarca

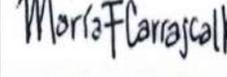

 H.R. Cancian
 Representante a la Cámara por Santander


JENNIFER PEDRAZA SANDOVAL
 Representante a la Cámara por Bogotá
 Partido Dignidad y Compromiso

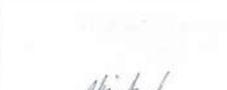

ANGÉLICA LOZANO CORREA
 Senadora de la República


Martha Lisbeth Alfonso Jurado
 Representante a la Cámara por el Tolima
 Coalición Alianza Verde - Pacto Histórico

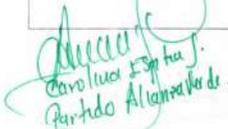

KATHERINE MIRANDA
 Representante a la Cámara
 Partido Alianza Verde

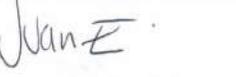

MARIA FERNANDA CARRASCAL ROJAS
 Representante a la Cámara por Bogotá
 Pacto Histórico

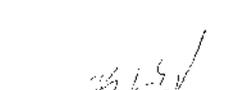

ANDREA PADILLA VILLARRAGA
 Senadora de la República
 Partido Alianza Verde


HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ
 Representante a la Cámara
 Pacto Histórico

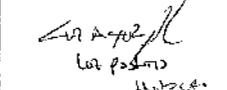

ERICK VELASCO
 Representante a la Cámara por Nariño
 Pacto Histórico


CANO LUCA ESPINOSA
 Representante a la Cámara por
 Partido Alianza Verde


Juan E.

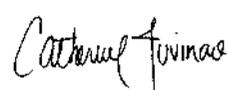

LEYLA MARLENY RINCÓN TRUJILLO
 Representante a la Cámara por el Huila
 Pacto Histórico - PDA


PEDRO JOSÉ SUÁREZ VACCA
 Representante a la Cámara por Boyacá
 Pacto Histórico

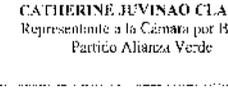

MARIA EUGENIA LOPERA MONSALVE
 Representante a la Cámara
 Departamento de Antioquia.
 Partido Liberal

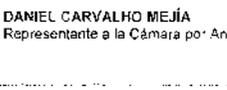

ALEJANDRO GARCÍA RÍOS
 Representante a la Cámara por Risaralda
 Partido Alianza Verde

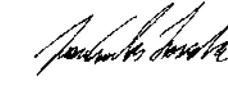

DANIEL CARVALHO MEJÍA
 Representante a la Cámara por Antioquia

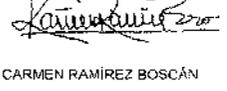

CATHERINE JUVINAO CLAVIJO
 Representante a la Cámara por Bogotá
 Partido Alianza Verde

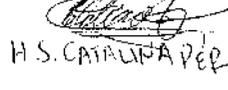

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

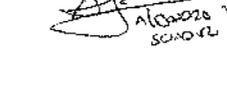

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

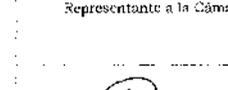

CARMEN RAMÍREZ BOSCAN
 Representante a la Cámara


H.S. CATALINA PÉREZ
 Representante a la Cámara

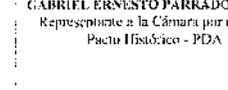

AIDA AVELLA ESQUIVEL
 Senadora de la República
 Curul Internacional

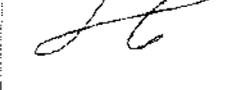

GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN
 Representante a la Cámara por el Meta
 Pacto Histórico - PDA

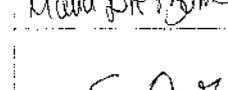

JULIAN GALLO CUBILLOS
 Senador de la República
 Partido Comunes Pacto Histórico

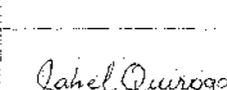

MARIA LORE PARAMO
 Representante a la Cámara
 Pacto Histórico - UP

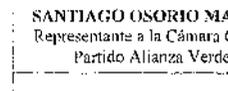

JAEL QUIROGA CARRILLO
 Senadora de la República
 Pacto Histórico - UP

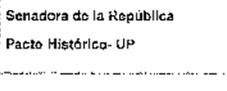

SANTIAGO OSORIO MARIN
 Representante a la Cámara Caldas
 Partido Alianza Verde


ESMERALDA HERNÁNDEZ SILVA
 SENADORA
 PACTO HISTÓRICO


AIDA AVELLA ESQUIVEL
 Senadora de la República
 Pacto Histórico - Unión Patriótica

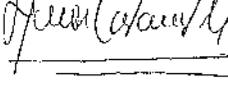

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

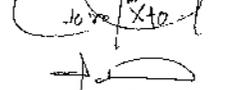

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

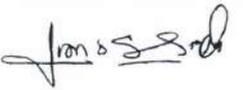
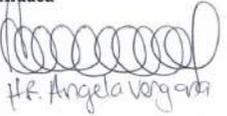
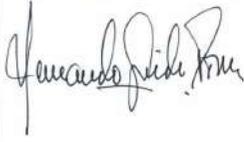

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara


JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

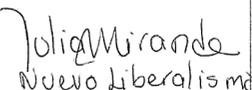
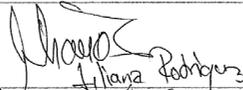
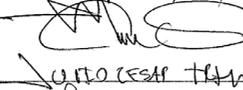
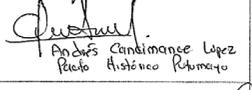
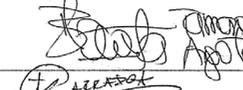
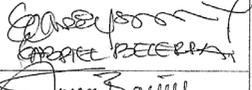
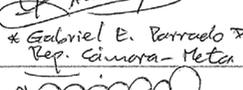
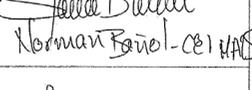
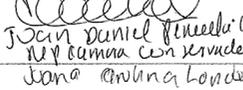
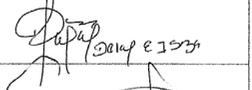
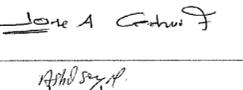
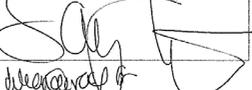

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
 Representante a la Cámara

 JUAN CARLOS WILLS OSPINA Representante a la Cámara por Bogotá	 SONIA SHIRLEY BERNAL SÁNCHEZ Senadora de la República Coalición Pacto Histórico
 GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS Representante a la Cámara Departamento de Arauca	 OLGA LUCÍA VELÁSQUEZ NIETO Representante a la cámara por Bogotá Partido Alianza Verde
 H.F. Angela Vergara	

CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA GENERAL

El día 27 de agosto del año 2024
 Ha sido presentado en este despacho el
 Proyecto de Ley 239 Acto Legislativo _____
 No. _____ Con su correspondiente
 Exposición de Motivos, suscrito Por: _____

SECRETARIO GENERAL

 Alvaro Rueda Liberal - Santander.	 Julián Miranda Nuevo Liberalismo
 Juliana Rodríguez	 Rafael
 Andrés Candimance López Pacto Histórico Putumayo	 Andrés Candimance López Pacto Histórico Putumayo
 * Gabriel E. Parrado * Rep. Simora - Meta	 Norman Barón - CEI HPS
 Juan Daniel Penabaz Rep. Cámara con reserva Juan Amílcar Londoño	 Juan Amílcar Londoño
 Jone A. Gómez	 Juliana
 Carolina	 Juliana
 Carolina	 Juliana
 Carolina	 Juliana

CONTENIDO

Gaceta número 1348 - miércoles, 11 de septiembre de 2024

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

	Págs.
Proyecto de ley número 232 de 2024 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones.....	1
Proyecto de ley número 239 de 2024 Cámara, por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional donde se realice esta práctica, se garantizan los derechos humanos de las niñas y mujeres indígenas de la Gran Nación Emberá y se dictan otras disposiciones.	7