



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XX - N° 844

Bogotá, D. C., jueves, 10 de noviembre de 2011

EDICIÓN DE 20 PÁGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 149 DE 2011 SENADO

por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI"

Bogotá, D. C., noviembre de 2011

Doctor

ANTONIO J. CORREA

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

Ciudad

Ref.: Informe de ponencia para primer debate Senado del Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado.

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que me fue encomendada, presento el informe para primer debate al **Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado**, por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI", y para efectos de lo cual me permito hacer las siguientes consideraciones:

1. OBJETO Y CONTENIDO DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

El proyecto de ley tiene como finalidad garantizar la vacunación gratuita y obligatoria para toda la población infantil de 0 a 5 años de edad y para ello se deberán incluir las vacunas de rotavirus y neumococo el plan básico de vacunación gratuita de manera universal mediante la actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI".

2. MARCO JURÍDICO DEL PROYECTO

El proyecto de ley a que se refiere esta ponencia cumple con lo establecido en el artículo 140 numeral 1 de la Ley 5ª de 1992, ya que se trata de una iniciativa Congressional presentada por la Senadora Dilian Francisca Toro Torres y el Representante Luis Enrique Salas Moisés, quienes tienen la competencia para tal efecto.

Cumple además con los artículos 154, 157, 158 de la Constitución Política referentes a su origen, formalidades de publicidad y unidad de materia. Así mismo con el artículo 150 de la Carta que manifiesta que dentro de las funciones del Congreso está la de hacer las leyes.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El neumococo o *Streptococcus pneumoniae* es una de las principales causas infecciosas de muerte y discapacidad a nivel mundial y es la causa importante de enfermedades como neumonía bacteriana, meningitis, sepsis, otitis media y bacteremia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) le atribuye entre 700.000 y 1.000.000 de muertes anuales a la enfermedad neumocócica.

“Los lactantes o menores de dos años y los niños pequeños, al igual que los menores con deficiencia inmunológica, son la población con mayor riesgo de contraer estas infecciones. Dichas enfermedades tienen un impacto directo, no solo sobre los hogares de los menores que las contraen, sino también sobre la sociedad en su conjunto. La reducción de la mortalidad infantil y en especial la mortalidad por enfermedades prevenibles es una preocupación mundial. De hecho, uno de los ocho objetivos del milenio es reducir la mortalidad en niños menores de 5 años en dos tercios entre el año 1990 y el 2015. Adicionalmente, la Estrategia y Visión Mundial de Inmunización (GISVS por su sigla en inglés) de la OMS fijó la meta de reducir la tasa de mortalidad por enfermedades prevenibles mediante vacuna-

ción en dos tercios al año 2015 con respecto de los niveles del 2000. La vacuna antineumocócica cobra gran importancia a la luz de este último objetivo, ya que según estimaciones de la OPS (2006) el 54% del total de las muertes prevenibles en menores de 5 años en la región de las Américas corresponde a defunciones por enfermedad neumocócica¹.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud incluye en Plan de Atención Básica (PAB), dentro del PAB está incluido el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) que tiene como propósito lograr coberturas universales de vacunación con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles a la población menor de 5 años.

Su objetivo general es eliminar, erradicar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del Programa Ampliado de Inmunización adoptado para Colombia; en la actualidad las enfermedades objeto del programa además de las seis con las que se inició el programa (tuberculosis, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y sarampión), se encuentran Hepatitis B, enfermedades producidas por *haemophilus influenza*, rubéola, parotiditis y fiebre amarilla, el cálculo de la población objeto para vacunación son los menores de 5 años, y entre los objetivos específicos encontramos “Garantizar la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana objeto del PAI y controlar problemas de salud pública que se puedan intervenir a través de la vacunación”.

La Ley 100 de 1993 Seguridad Social, transformó el Sistema Nacional de Salud, de corte asistencial estatal y caracterizado por su organización vertical y planeación centralizada, en un Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la competencia de las empresas administradoras de Salud (EPS y ARS) para el aseguramiento de la población y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS-ESE).

La Ley 100 divide los servicios en dos planes de beneficios, POS (Plan Obligatoria de Salud) y PAB (Plan de atención Básico) y cambia la forma de entregarlos, organizarlos y financiarlos. Esta reforma define dos regímenes: el contributivo, para quienes tienen capacidad de realizar aportes a la seguridad social a través de su trabajo o ingresos independientes, y el subsidiado, para quienes no tienen dicha capacidad y a quienes el Estado debe financiarles parcial o totalmente el valor del seguro obligatorio.

La vacunación está presente en los dos planes en el POS como una prestación de servicio individual y en el PAB para acciones colectivas de vacunación y vigilancia, de tal manera que se garantizan recursos de las dos fuentes y se aseguren responsabilidades en su ejecución a todos los actores del sistema.

Dada la diversidad del Sistema de Salud, integrado por las variadas instituciones, es necesario una concertación política de todas las instituciones del Gobierno, para dar al programa la dimensión, la

fortaleza y los alcances necesarios para cubrir a todos los niños menores de 5 años todas las vacunas, elevando a niveles óptimos de coberturas.

Sostenibilidad financiera del PAI

A través de los últimos años se han logrado apropiaciones presupuestales mayores, para cumplir con el objetivo de lograr cobertura con el esquema del PAI de todos los biológicos de la mayoría de los municipios, en caso de querer incluir un número mayor de biológicos estos costos duplicarían o aun triplicarían el presupuesto anual al PAI (costo de incluir neumococo 3 dosis para todos los niños del país aproximadamente \$344.871.000.000, costo de incluir rotavirus \$32.535.000.000)

No obstante los costos financieros que la medida implicaría, es claro que dentro del Estado social de derecho es de imperativo cumplimiento el derecho a la salud del conglomerado social, más aún tratándose de infantes y menores de edad que gozan de protección especial del Estado y de rango de supremacía constitucional donde sus derechos priman sobre cualquier otro.

El proyecto de ley intenta garantizar el derecho constitucional a la salud y respetar la supremacía constitucional del derecho de los niños, puesto que son ellos directamente los beneficiados o en su defecto perjudicados con las decisiones que en materia de vacunación se adopten.



Al analizar la gráfica es claro que el presupuesto del PAI ha dependido de las políticas de los gobernantes de turno, desconociendo el rango de constitucionalidad y de fundamental del derecho a la salud, en especial tratándose de infantes y niños; se observa un aumento considerable desde el año 2002; es esta variación lo que justifica jurídica y fácticamente el artículo primero del proyecto de ley, puesto que el presupuesto para la vacunación no puede depender del criterio presupuestal sino debería ser una constante que asciende a medida que la población infantil y neonatal va en aumento.

Situación actual de la vacunación de neumococo y Rotavirus

El proyecto de ley pretende que se incluyan dos nuevas vacunas en el “PAI” que son rotavirus y Neumococo, pues la Organización Mundial de la Salud ha recomendado la rápida introducción de estas en los programas nacionales de inmunización de los países en vías de desarrollo, además la Organización Panamericana de la Salud estima que en los

¹ Mauricio Santa María, Fabián García y María José Uribe. Evaluación económica de la inclusión de la vacuna antineumocócica en el Plan Ampliado de Inmunización. Cuadernos Fedesarrollo 26. Abril, 2008.

países latinoamericanos y del Caribe se producen 2 muertes cada hora por enfermedades producidas por la bacteria neumococo siendo las enfermedades por neumococo la principal causa de mortalidad prevenible con vacunación en la región. Se calcula que esta bacteria produce el 50% de todas las muertes en niños menores de 5 años.

En Colombia mueren cada día entre 3 y 4 niños por enfermedades causadas por el neumococo, diariamente son atendidos en consulta cerca de 39 niños por neumonías causadas por esta bacteria y son hospitalizados cerca de 18 niños por la misma causa.

La vacuna adecuada es la conjugada heptavalente, y ya ha sido incluida o está en el proceso de inclusión en el Plan Nacional de Inmunización de 24 países, la mayoría de ellos países industrializados. Sin embargo, la vacunación infantil contra el neumococo actualmente hace parte de las rutinas extendidas de inmunización en muy pocos países de América Latina y el Caribe, en Colombia está incluida solo a la población de niños de alto riesgo, omitiendo la vacunación para el restante de los infantes de estas importantes vacunas que le garantizarían una protección a la salud y al derecho a la vida.

4. COBERTURA DE VACUNACION EN COLOMBIA

I. Estabilización de la oferta y garantía de la calidad de los biológicos

Para el año 2007, las coberturas de vacunación en Colombia, calculadas con el año 2005 (Tabla 1) superaron el 92% con todos los biológicos así:

Polio: 92.89%; DPT: 92.9%; BCG: 93.9%; Hepatitis B: 93.19%; *Hemophilus influenzae*: 92.9% y Triple viral 94.6%; las cuales comparativamente con el año pasado se mantienen en el rango de adecuados.

Se observa cómo muchos de los departamentos del país lograron coberturas de vacunación con terceras dosis de polio en menores de un año (VOP3) mayores del 95% como por ejemplo los departamentos de Cesar, Norte de Santander, Santander, Valle entre otros. Ningún Departamento presentó coberturas menores al 50%.

Costo de la vacunación para Neumococo y Rotavirus:

a) **Neumococo:** Trescientos cuarenta y cuatro mil millones de pesos (\$344.000.000.000).

b) **Rotavirus:** Treinta y dos mil quinientos treinta y cinco millones de pesos (\$32.535.000.000).

La inclusión de nuevas vacunas al PAI, depende de un estudio técnico del Ministerio de la Protección Social, el cual se basa en la carga de la enfermedad y en el costo-efectividad de las vacunas. Cuadros que se mostrarán a continuación con datos obtenidos del Ministerio.

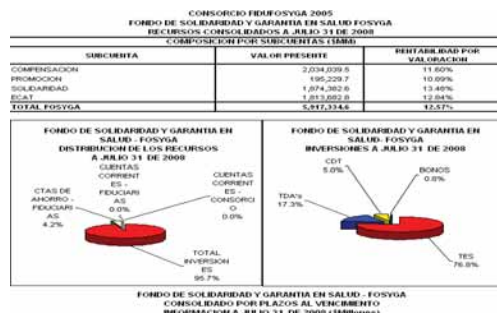
CARGA ENFERMEDAD			
Agente	No. Consultas	No. Hospitalizaciones	No. Muertes
HEPATITIS A	136.718	15.932	123
VIRUS INFLUENZA		24.743	1.603
ROTAVIRUS	108.417	37.258	560
NEUMOCOCO	14.437	6.815	786

En este cuadro se puede deducir que la carga de la enfermedad al sistema de salud es bastante elevada, en la siguiente grafica se puede observar que entre menor sea su valor es más efectiva para el sistema de salud financieramente la vacunación del agente.

Costo-efectividad de las vacunas	Costo enfermedad sin vacunación (USD)	Costo-evitados con vacunación (USD)	Costo efectividad por avad.(USD)
Agente			
HEPATITIS A	20.539.467	15.825.509	-201
VIRUS INFLUENZA	131.862.425	76.866.686	-27.159
ROTAVIRUS	30.487.448	5.576.707	500
NEUMOCOCO	32.441.342	5.971.350	1.616
			* entre más pequeño es el valor, más costo-efectiva es la vacuna

Con la inclusión de las vacunas de Neumococo y rotavirus se busca evitar un aproximado de 1.060 casos de meningitis, 298 casos de sepsis, 72.688 casos de neumonía y 224.977 casos de otitis. En un análisis de costo-efectividad, la vacuna se presenta como una alternativa alta, se supone que la eficacia de la vacuna, las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad se reducen en un 25% para todas las enfermedades; y en un análisis de costo-beneficio la vacuna evitaría \$69.359 millones, correspondientes a los costos de las enfermedades evitadas.

Aunque a partir del 2002 se evidenció un aumento progresivo del presupuesto para el PAI, también se puede evidenciar que el presupuesto ha sido fluctuante los últimos 14 años, llegando en el año 2000 al punto más bajo; sin embargo, al conocer el presupuesto del FOSYGA, es claro que el 76.6% de los recursos, se encuentran en TES, siendo pertinente adelantar y establecer políticas de inversión social completas, propendiendo la liberación de los recursos para que se adicionen al presupuesto del PAI, tendiente a incluir las vacunas del rotavirus y del neumococo a toda la población infantil y no solo a la población de alto riesgo.



Consideraciones constitucionales y legales

Dentro de la legislación Colombiana se encuentran una serie de normas que regulan la vacunación, la políticas públicas, la consagración como derecho de la primera infancia y las obligaciones del Estado en esta materia; estas son:

- La Ley 100 de 1993. Organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud e incluye la vacunación en el POS y en el PAB.

- La Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia; considera la vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia.

- Ley 1122 de 2007. Realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social, estableciendo la revisión del esquema y la actualización del PAI.

- Ley 1151 de 2007. Plan de desarrollo de 2007-2010, donde establece la vacunación en niveles superiores al 95% en su población.

- CONPES 109 de 2007. Política Pública Nacional de Primera Infancia “Colombia por la primera infancia.” Donde establece la política pública de vacunación.

Dentro del marco constitucional podemos encontrar un sin número de Jurisprudencias en las cuales se establece y se marca la posición de la Corte Constitucional en la protección del derecho fundamental a la vida, a la salud, y a la prevalencia de los derechos de la infancia sobre todos los demás, razones que de hecho, dan viabilidad constitucional al proyecto de ley.

SENTENCIA T-977 DE 2006

La Corte Constitucional tuteló el amparo solicitado teniendo en cuenta que el accionante no cuenta con recursos económicos para asumir el costo de las vacunas y que en el caso de las vacunas contra el neumococo, la varicela y el meningococo, se deben cumplir los requisitos constitucionales para ordenar su aplicación por vía de Acción de Tutela.

SENTENCIA DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL- T-784/1998

La Corte Constitucional menciona que la cobertura de la seguridad social del Estado, con la participación de los particulares, constituye un proceso en continua expansión, según lo determinen las políticas sociales y económicas, de aquel no puede ignorarse que cuando se trate de derechos fundamentales, como es el caso de la salud y la seguridad social de los niños. Es por ello que la Corte ordena revocar el fallo proferido por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá y en consecuencia ordena suministrar los audífonos al menor.

SENTENCIA SU-225 DE 1998

La Corte encontró probado el inminente riesgo en el que se encontraban los niños de contraer la meningitis y confirmó la decisión del Juez de instancia que ordenó el estudio pertinente que conllevara a que los menores accionantes recibieran en forma gratuita las dosis o vacunas, para prevenir o controlar la enfermedad de la meningitis.

SENTENCIA T-270 DE 2003

La Corte analizó el caso de una niña, a la que se le diagnosticó asma y el médico tratante le había prescrito la aplicación de vacunas virus influenza No. 12 y neumococo No. 1, tratamiento igualmente negado por la EPS. A lo anterior la Corte dedujo que la salud de la menor estaba en alto riesgo al no aplicársele las vacunas, ya que es considerada una enfermedad grave.

Finalmente, analizado el anterior contenido Jurisprudencial se puede concluir que las Acciones de

Tutela instauradas por los representantes legales de los menores afectados van enfocadas a la falta de capacidad económica de los padres de los menores y la negativa por parte de las EPS de aplicar las vacunas para el mejoramiento de la salud, seguridad social y por ende a preservar el derecho a la vida. Es así como la Corte Constitucional con el objetivo de proteger los derechos fundamentales aunado con su análisis Jurisprudencial ordena en sus fallos que se proteja a los menores que se encuentran en situación de enfermedad grave necesitando con carácter urgente la aplicación de las vacunas como son el neumococo, varicela, hepatitis A y meningococo, pues el mejoramiento de la salud de los menores encontrándose en estado de peligro está por encima de los argumentos de las EPS cuando manifiestan que se niegan a dar aplicabilidad de las vacunas por no estar incluidas en el POS.

PROPOSICIÓN FINAL

De acuerdo a las consideraciones expuestas, solicito a los integrantes de la honorable Comisión Séptima del Senado de la República, dar primer debate al **Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado**, por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”, de acuerdo con el texto que se adjunta a continuación.

Dilian Francisca Toro Torres,
Senadora de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los nueve (9) días del mes de noviembre año dos mil once (2011). En la presente fecha se autoriza la **publicación en la Gaceta del Congreso**, de la República, el informe de ponencia para primer debate y texto propuesto para primer debate, en diez (10) folios, al **Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado**, por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”. Autoría del proyecto de ley de los honorables Congresistas Senadora Dilian Francisca Toro Torres y Representante Luis Enrique Salas Moisés.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 149 DE 2011 SENADO

por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El Gobierno Nacional deberá garantizar la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población infantil de cero a cinco años.

Parágrafo. Para su efectivo cumplimiento, el Gobierno deberá tomar las medidas presupuestales necesarias.

Artículo 2°. El Ministerio de la Protección Social, o la entidad a que corresponda, a partir de la vigencia de la presente ley, actualizarán el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”.

Parágrafo 1°. Se incluirán dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”, las vacunas del rotavirus y neumococo en el plan básico de vacunación gratuita de manera universal.

Parágrafo 2°. La cobertura universal para el neumococo se hará de manera gradual según reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional atendiendo entre otros criterios de prevalencia y costo-efectividad sanitaria y la concordancia con el marco de gastos de mediano plazo.

Artículo 3°. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Dilian Francisca Toro Torres,
Senadora de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los nueve (9) días del mes de noviembre año dos mil once (2011). En la presente fecha se autoriza la **publicación en la Gaceta del Congreso** de la República el informe de ponencia para primer debate y texto propuesto para primer debate, en diez (10) folios, al **Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado**, por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”. Autoría del proyecto de ley de los honorables Congresistas Senadora Dilian Francisca Toro Torres y Representante Luis Enrique Salas Moisés.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

* * *

**PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 53
DE 2011 SENADO**

por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 9 de noviembre de 2011

Honorable Senador

LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES

Presidente

Comisión Primera Constitucional

Respetado señor Presidente:

En cumplimiento de su honroso encargo, nos permitimos presentar a los miembros de la Comisión Primera Constitucional del Senado de la República, ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 053 de 2011 Senado**, por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de

2006 y se dictan otras disposiciones, en los siguientes términos:

1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley en estudio fue radicado en el Senado de la República el 3 de agosto de 2011, por el Senador Luis Emilio Sierra.

Este proyecto consta de cuatro artículos, incluyendo la vigencia; y pretende incorporar un profesional en desarrollo familiar y ciencias sociales en los equipos técnicos interdisciplinarios de las defensorías de familia (**artículo 1°** que modifica el artículo 79 de la Ley 1098) y en el personal de las comisarías de familia (**artículo 2°** que modifica el artículo 84 de la Ley 1098). Además, elimina los parágrafos 1° y 2° del artículo 84 de la Ley 1098 de 2006.

El parágrafo 1° del artículo 84 contempla la posibilidad para la entidades territoriales de suscribir convenios de asociación con el objeto de adelantar acciones de propósito común para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, de acuerdo con lo previsto en las Leyes 136 de 1994 y 715 de 2001, o las que las modifiquen; y

El parágrafo 2° da a los municipios un término improrrogable de un (1) año a partir de la vigencia la Ley 1098, para crear la Comisaría de Familia.

El **artículo 3°** establece que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar incluirá a los profesionales en Desarrollo Familiar y de las Ciencias Sociales, en los perfiles de cargos en los niveles profesional especializado o profesional universitario.

El **artículo 4°** corresponde a la vigencia.

A continuación se compara el texto vigente de la Ley 1098 con el texto del proyecto:

Ley 1098 de 2006 “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”	Proyecto de ley No. 117 de 2009 Senado “por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”
ARTÍCULO 79. DEFENSORÍAS DE FAMILIA. Son dependencias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de naturaleza multidisciplinaria, encargadas de prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes.	Artículo 1°. El artículo 79 de la Ley 1098 de 2006 quedará así: Defensorías de Familia. Son Dependencias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de naturaleza multidisciplinaria, encargadas de prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
Las Defensorías de Familia contarán con equipos técnicos interdisciplinarios integrados, por lo menos, por un psicólogo, un trabajador social y un nutricionista.	Las Defensorías de Familia contarán con equipos técnicos interdisciplinarios integrados, por lo menos, por un Psicólogo, un Trabajador Social, <u>un Profesional en Desarrollo Familiar y de las ciencias sociales que en su pénsun privilegian la familia como eje de la formación</u> y un Nutricionista.
Los conceptos emitidos por cualquiera de los integrantes del equipo técnico tendrán el carácter de dictamen pericial.	Los conceptos emitidos por cualquiera de los integrantes del equipo técnico tendrán el carácter de dictamen pericial.

<p>Ley 1098 de 2006 “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”</p>	<p>Proyecto de ley No. 117 de 2009 Senado “por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”</p>
<p>ARTÍCULO 84. CREACIÓN, COMPOSICIÓN Y REGLAMENTACIÓN. Todos los municipios contarán al menos con una Comisaría de Familia según la densidad de la población y las necesidades del servicio. Su creación, composición y organización corresponde a los Concejos Municipales.</p> <p>Las Comisarías de Familia estarán conformadas como mínimo por un abogado, quien asumirá la función de Comisario, un psicólogo, un trabajador social, un médico, un secretario, en los municipios de mediana y mayor densidad de población. Las Comisarías tendrán el apoyo permanente de la Policía Nacional. El Gobierno Nacional reglamentará la materia con el fin de determinar dichos municipios.</p> <p>En los municipios en donde no fuere posible garantizar el equipo mencionado en el inciso anterior, la Comisaría estará apoyada por los profesionales que trabajan directa o indirectamente con la infancia y la familia, como los profesores y psicopedagogos de los colegios, los médicos y enfermeras del hospital y los funcionarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p> <p>PARÁGRAFO 1°. Las entidades territoriales podrán suscribir convenios de asociación con el objeto de adelantar acciones de propósito común para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, de acuerdo con lo previsto en las Leyes 136 de 1994 y 715 de 2001, o las que las modifiquen.</p> <p>PARÁGRAFO 2°. Los municipios tendrán un término improrrogable de un (1) año a partir de la vigencia de esta ley, para crear la Comisaría de Familia. El incumplimiento de esta obligación será causal de mala conducta sancionada de acuerdo con lo establecido en el Código Disciplinario Único.</p>	<p>Artículo 2°. El artículo 84 de la Ley 1098 de 2006 quedará así: Creación, Composición y Reglamentación. Todos los municipios contarán al menos con una Comisaría de Familia según la densidad de la población y las necesidades del servicio. Su creación, composición y organización corresponde a los concejos municipales.</p> <p>Las Comisarías de Familia estarán conformadas como mínimo por un abogado, quien asumirá la función de comisario, un psicólogo, un trabajador social, <u>un profesional en desarrollo familiar y de las ciencias sociales que en su pénsun privilegian la familia como eje de la formación</u>, un médico, un secretario, en los municipios de mediana y mayor densidad de población. Las Comisarías tendrán el apoyo permanente de la Policía Nacional. El Gobierno Nacional reglamentará la materia con el fin de determinar dichos municipios.</p> <p>En los municipios donde no fuere posible garantizar el equipo mencionado en el inciso anterior, la Comisaría estará apoyada por los profesionales que trabajan directa o indirectamente con la infancia y la familia, como los profesores y psicopedagogos de los colegios, los médicos y enfermeras del hospital y los funcionarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p>
	<p>Artículo 3°. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar incluirá a los profesionales en Desarrollo Familiar y de las Ciencias Sociales, en los perfiles de cargos en los niveles profesional especializado o profesional universitario.</p>
	<p>Artículo 4°. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>

2. CONCEPTOS DE ENTIDADES SOBRE EL PROYECTO

A solicitud de los ponentes, la Procuraduría General de la Nación, el Instituto Colombiano de

Bienestar Familiar y la Defensoría del Pueblo remitieron sus conceptos acerca del proyecto. Además, la Federación Nacional de Municipios también nos hizo llegar sus consideraciones sobre el proyecto.

La Procuradora Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia, manifestó su preocupación por la posible violación al derecho a la igualdad al establecer esta norma que favorece específicamente a egresados de dos universidades específicas. Esta inquietud la comparten también el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Federación de Municipios.

La Defensoría del Pueblo por su parte, hizo énfasis en los costos que implicará tanto para el ICBF como para los municipios el ampliar la planta de personal en el sentido indicado por la ley. A este respecto también manifiesta el ICBF que al requerir la expansión de la planta de personal de este instituto, se requiere el análisis de impacto fiscal requerido, que no se ha realizado para esta iniciativa. La Federación Nacional de Municipios también manifestó su preocupación por las finanzas en lo que atañe del proyecto a la competencia municipal, pues esta iniciativa no tiene en cuenta que existen restricciones al gasto de funcionamiento ordenadas por la Ley 617, y esta iniciativa no establece la manera en que se financiarán los cargos por crear.

3. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES

Consultada la oferta académica de las diferentes universidades del país encontramos que solo existen dos instituciones educativas que ofrecen esta carrera en el país: La Universidad Luis Amigó, de carácter privado, y la Universidad de Caldas, de carácter público.

Manifiesta el autor del proyecto que el perfil del profesional en desarrollo familiar resulta de lo más idóneo para formar parte de los equipos interdisciplinarios de las Defensorías de Familia y de las Comisarías de Familia, y que las Universidades Luis Amigó (1994) y de Caldas (1983) crearon este programa con el objeto de ofrecer profesionales capacitados para el estudio de las familias y sus dinámicas, relaciones, desarrollo humano, socialización, organización económica, que pueden ejercer su labor en la atención de situaciones derivadas del desplazamiento, el conflicto, la violencia y del diario vivir.

Estos 1.400 profesionales en Desarrollo Familiar, egresados solamente de estas dos universidades, constituyen, según cálculos de la Federación Nacional de Municipios, solo el 1,2% de los egresados universitarios de país, que en 2010 fueron 11.404 de conformidad con estadísticas del Observatorio Laboral para la Educación.

El empleo y la ocupación son elementos esenciales para garantizar la igualdad de oportunidades para todos y contribuyen decisivamente a la participación plena de los ciudadanos en la vida económica, cultural y social, así como a su desarrollo personal. Los ponentes consideramos que resultaría desproporcionado y restrictivo del derecho al trabajo de profesionales de pregrado y posgrado de otras instituciones de educación superior con otras titulaciones, afines

también para el desarrollo de las labores en las defensorías y comisarías de familia; favorecer con una ley a egresados de determinada institución, además de vulnerar el derecho a la igualdad.

Tampoco es necesario tramitar una ley para fomentar el empleo de profesionales en desarrollo familiar cuyo pensum privilegia la familia como eje central de la formación. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar mediante Resolución 1542 de 2007 y sus modificaciones, ya incluyó la profesión de Desarrollo Familiar, dentro de los estudios requeridos para ocupar cargos dentro del instituto. Así es como, tanto en el nivel profesional especializado, como en el universitario de las áreas de Asistencia Técnica y en la de Planeación y sistemas, la profesión de desarrollo familiar forma parte del perfil de los cargos.

Con respecto al crecimiento de la planta de personal del ICBF, cabe resaltar que esto conlleva un gasto importante tanto para el ICBF como para aquellos municipios en los que existen comisarías de familia. Sobre estos gastos, no presenta el autor ningún estudio o análisis de impacto fiscal, como lo ordena el artículo 7° de la Ley 819 de 2003.

Atendiendo las motivaciones expuestas, y en el entendido de que existe ya un marco normativo que permite materializar las pretensiones del proyecto de ley, los ponentes consideramos inconveniente el trámite de este proyecto de ley, por lo que recomendamos su archivo.

4. PROPOSICIÓN

Por las anteriores consideraciones, solicitamos a los miembros de la Comisión Primera del Senado de la República, **archivar el Proyecto de ley número 53 de 2011 Senado, por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones.**

De los honorables Senadores,
Senadores de la República,

Karime Mota y Morad, Juan Manuel Galán Pachón. Ponentes.

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 274 DE 2011 SENADO, 137 DE 2010 CÁMARA

por la cual se promueve la cultura en Seguridad Social en Colombia, se establece la semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., noviembre de 2011
Senador
JUAN MANUEL CORZO
Presidente
Senado de la República
Ciudad

Ref.: Informe de ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara, por la cual se promueve la**

cultura en Seguridad Social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.

Señor Presidente:

En cumplimiento de la designación que nos fue encomendada, presentamos el informe de ponencia para segundo debate a la Plenaria del Senado de la República, al **Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara, por la cual se promueve la cultura en Seguridad Social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.**

TRÁMITE LEGISLATIVO

1. En la fecha 8 de noviembre de 2010 se presentó ante la Secretaría de la Cámara de Representantes iniciativa legislativa que promueve la cultura en Seguridad Social en Colombia, establece la semana de la Seguridad Social e implementa la Jornada Nacional de la Seguridad Social en nuestro país, de autoría de las honorables Representantes Diela Liliana Benavides Solarte, Rosmery Martínez Rosales y Marta Cecilia Ramírez Orrego.

2. En la sesión plenaria de la Cámara de Representantes del 8 de junio de 2011 se aprobó sin modificaciones en segundo debate el Proyecto de ley 137 de 2010 Cámara.

3. En la fecha 16 de junio de 2011 fue remitido a la Sección de Leyes del Senado de la República el proyecto de ley aprobado, asignándosele el número 274 de 2011 y repartiéndolo por competencia a la Comisión Séptima de Senado.

4. En la fecha 18 de julio de 2011 fuimos designados como ponentes los honorables Senadores Gilma Jiménez, Dilian Francisca Toro y Jorge Eliécer Ballesteros Bernier, para conocer del proyecto y rendir ponencia para primer debate, la cual pasamos a presentar.

5. En Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, del día catorce (14) de septiembre de dos mil once (2011), fue considerado el informe de ponencia para primer debate y el texto propuesto al **Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara, por la cual se promueve la cultura en Seguridad Social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.**

6. Puesta a consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, este fue aprobado con ocho (8) votos a favor y ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de catorce (14) Senadores integrantes de la Comisión. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron: Toro Torres Dilian Francisca, Correa Jiménez Antonio José, Ballesteros Bernier Jorge Eliécer, Carlos López Germán, Wilches Sarmiento Claudia, Delgado Ruiz Edinson, Santos Marín Guillermo Antonio y Ospina Gómez Mauricio Ernesto.

7. La Senadora Claudia Wilches presentó ante la Comisión Séptima de Senado la proposición de inclusión de un artículo nuevo en el sentido de conceder al Gobierno Nacional un término no superior a seis (6) meses para la reglamentación de la ley.

8. Finalmente se propuso la votación en bloque del título del proyecto de ley, el articulado del mismo (9 artículos) y el artículo nuevo cuya proposición fue sustentada por su autora y leída por el Secretario y el deseo de la Comisión para que la iniciativa pasara a segundo debate. Aceptada por los asistentes la propuesta de votación en bloque esta fue aprobada por ocho (8) votos a favor y ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de catorce (14) Senadores integrantes de la Comisión.

9. Posterior a la votación se designaron como ponentes para segundo debate, los mismos Senadores que actuaron como ponentes para el primer debate.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

CONTEXTO HISTÓRICO INTERNACIONAL Y NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Para comprender la importancia de la generación de una cultura de seguridad social en Colombia que fomenta, construya y apropie en los colombianos los principios, valores, derechos y deberes, que rigen el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social al que se encuentran afiliados, resulta necesario referirnos brevemente al origen de la seguridad social y recordar la manera en que los instrumentos internacionales de derechos humanos actualmente recogen esta materia.

No obstante a que los servicios de salud pública y los regímenes de seguridad social tienen unos antecedentes históricos diferentes, desde que nacieron han tenido objetivos similares. El interés y la necesidad de procurar protección social a todas las personas ha sido un objetivo común de las sociedades¹.

Los orígenes más próximos al surgimiento de la seguridad social y particularmente de la salud pueden encontrarse en el mundo occidental concretamente en países como Inglaterra, Francia y Alemania².

En 1601 Inglaterra expide la primera ley que establece una tasa obligatoria para asistencia a los más pobres, garantizar el trabajo a los desempleados y socorrer a los incapaces bajo el criterio de una dádiva de orden selectivo.

¹ Asistencia Médica Individual y Seguridad Social. Informe del Comité Mixto de Expertos OIT/OMS. Serie de informes técnicos. 480. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 1971.

² La información histórica se encuentra citada en los siguientes textos: Derecho a la Seguridad Social. Segunda Edición. Óscar Iván Cortés Hernández. Librería ediciones del profesional Ltda. 2006. Capítulo de la Seguridad Social en Europa y América. Págs. 3 a 17. Derecho Integral de Seguridad Social. Oswaldo Cetina Vargas. Universidad Externado de Colombia. 1986. Capítulo de la Genealogía de la Seguridad Social. Págs. 49 a 78.

En un intento por abandonar el criterio de la beneficencia y más próximo a los derechos que se derivan de la actividad laboral, en Francia el denominado “Reglamento de Colbert” estableció un descuento exclusivamente al salario percibido por los trabajadores con la finalidad de atender sus gastos de hospitalización. Para el año 1709 se sumó otro descuento obligatorio para accidentes de trabajo. Hacia 1793 promulgaron los franceses el primer proyecto de pensiones orientado a cubrir las necesidades básicas insatisfechas de la población más desfavorecida.

El modelo de protección creado en Francia se vino a perfeccionar en Alemania. Allí se persiguió establecer la obligación de llamar también al empleador para que participara en el cubrimiento de las necesidades de los trabajadores. Se recapacitó en el papel que el Estado estaría llamado a cumplir respecto a las necesidades insatisfechas de la población bajo una protección más integral que comprendiera el núcleo familiar del trabajador. Así surgieron las Cajas de Socorros Mutuos, instaurando un sistema de aportes equitativos entre el trabajador y el empleador. El canciller alemán Bismarck adoptó el concepto de “seguro” que definió como un contrato que contiene derechos y obligaciones recíprocas encaminadas a garantizar la protección del trabajador y su núcleo familiar frente a todas las contingencias que pudieran presentarse.

Se registra así la creación de los “seguros sociales” que viene a consolidar la seguridad social hasta el día de hoy toda vez que de ella se derivan los derechos y obligaciones que el sistema comporta, las entidades prestadoras del servicio e incluso para el Estado en su función reguladora del sistema o prestador directo de los servicios. Además de adoptar el concepto solidario de los aportes, consolidó la creación del seguro de enfermedades (1883), de accidentes (1884) y de invalidez y vejez (1889). A dichos seguros Bismarck los dotó de las características de obligatoriedad, separación de los riesgos, no selección de los riesgos, aportación bipartita y subvención del Estado.

Ha de resaltarse que en la Gran Bretaña el informe Beveridge influyó también en la elaboración de los sistemas de seguridad social. Fue presentado en 1942 para plantear el reemplazo de la asistencia pública por el Seguro Social y concertar la iniciativa individual al lado del seguro colectivo obligatorio.

De esta manera, la seguridad social se amplió a todos los países de Europa según las distintas particularidades que ofrece cada Estado como el nivel de desarrollo económico, social, político y cultural.

En América, Chile expidió una Ley en 1924 que extendía la seguridad social para cubrir los costos de asistencia médica general. Estableció una “Caja de Seguro Obligatorio” a la que cotizaban los trabajadores, los empleadores y el Gobierno, mediante la cual se prestaba asistencia médica a los trabajadores aunque no a las personas a su cargo.

Estados Unidos desde 1935 promulgó el “Acta de Seguridad Social”, que además de cubrir las

contingencias de salud, pensión y riesgos profesionales, previó otros beneficios que pueden asimilarse a los “Servicios Sociales Complementarios”. Se establece la estructura financiera sobre una sólida base de aportes y una coherencia entre los fines esenciales del Estado y los programas del sistema de seguridad social.

En Perú la “Caja Nacional de Seguro Social del Obrero” se estableció en 1936. Dado que los trabajadores contribuían con cotizaciones deducidas de sus salarios, se consideró que tenían derecho a disfrutar de mejores servicios que los que prestaban los hospitales públicos, que se destinaban en gran proporción a las personas indigentes³.

En Colombia el sistema de seguridad social recoge los clásicos modelos alemán y británico y por ello se sostiene que es de corte mixto⁴. La seguridad social en salud para los trabajadores se estableció en forma muy estratificada empezando con los grupos ocupacionales de mayor poder gremial. Se acogió el modelo bismarckiano de seguro social fundado en la relación de empleo dependiente, que formó el sistema y bajo las características consistentes en la cobertura obligatoria sólo para asalariados, programas separados para atender distintos riesgos, cotizaciones basadas en aportes del trabajador y empleador (también regulación por el Estado), prestaciones directamente relacionadas con las cotizaciones y régimen de capitalización para pensiones⁵.

Bajo la Constitución Nacional de 1886, la preocupación del Estado colombiano por la seguridad social estuvo dirigida particularmente a garantizar los servicios básicos en materia de salud. Dominó un sistema discriminatorio y desordenado dividido entre lo privado y lo público dependiendo de la capacidad de pago de sus afiliados. Al sistema privado acudían los más pudientes accediendo a los centros de atención médica especializada en tanto que al público concurría la población con menos recursos recibiendo servicios denominados de “caridad”, incluso supeditando en algunos casos su prestación a la obligación de por lo menos hacer una donación de sangre por parte de los familiares del paciente. Debido al incremento de la demanda de servicios, el Estado se vio obligado a crear el sistema de beneficencia, garantizando mediante instituciones la atención en salud de las personas de más escasos recursos económicos⁶.

En nuestra historia constitucional la cuestión social llevaría a la reforma constitucional de 1936, consagrándose allí la asistencia pública como función del Estado que se debe prestar a quienes careciendo de medios de subsistencia y de derecho para exigirla de otras personas, estén físicamente incapacitadas para trabajar.

Como hitos de la seguridad social en Colombia pueden reseñarse la creación de la Caja Nacional de Previsión Social, Cajanal, con la Ley 6ª de 1945, a la que inicialmente le correspondió el pago de las pensiones para los servidores públicos y después se amplió a la salud y los riesgos profesionales, y que se hizo extensivo a todo el territorio nacional a través de las Cajas de Previsión Social. Mientras ello ocurría en el sector público, en el sector privado vino a constituirse el Instituto Colombiano de Seguros Sociales ICSS por la Ley 90 de 1946, que propendió por el cubrimiento de los servicios de seguridad social a todos los trabajadores dependientes de dicho sector, previendo la cobertura opcional para los trabajadores independientes e incluso del servicio doméstico. El Estado dejó de lado el carácter bipartito de la financiación -empleador y trabajador- para asumir uno tripartito -incluye al Estado-. En su fase inicial cubrió solamente el servicio de salud, posteriormente las contingencias de invalidez, vejez y muerte, como los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales⁷.

Respecto a las fuentes de financiación, desde los orígenes de los sistemas de seguros sociales las prestaciones se hallaban financiadas con aportes que realizaban los propios beneficiarios y también con los que contribuían los empleadores de aquellos que eran dependientes. Igualmente, el seguro de enfermedad incluido dentro de la cobertura que otorgaba el seguro social significó un gran avance de la autoprotección individual y ante el insuficiente mutualismo, al otorgarle carácter obligatorio. Dicho seguro de salud respondió a un modelo profesional que confirió protección parcial a los trabajadores industriales consistente en asistencia sanitaria y prestación dineraria sustitutiva del salario y que de manera progresiva amplió su amparo a otros sectores profesionales como los empleados de comercio, públicos, entre otros, y a los miembros de la familia del trabajador⁸.

Puede entonces señalarse que históricamente se registra en primer término las pensiones de jubilaciones y luego los seguros sociales que atienden preferentemente al individuo e indirectamente a la sociedad. Se desarrollaron de una parte bajo

³ Asistencia Médica Individual y Seguridad Social. Informe del Comité Mixto de Expertos OIT/OMS. Serie de informes técnicos. 480. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 1971.

⁴ Cft. Sentencia de la Corte Constitucional SU-508 de 2001.

⁵ Texto ¿Por qué no se logra la cobertura universal de la seguridad social en salud? Fundación para la investigación y desarrollo de la salud y la seguridad social FEDESALUD. Félix Martínez M., Gabriel Robayo G. y Óscar Valencia A. 2002. Págs. 10 y 11.

⁶ Texto “Derecho de la Seguridad Social”. Segunda Edición. Óscar Iván Cortés Hernández. Librería ediciones del profesional Ltda. Págs. 19 a 32.

⁷ Texto “Derecho de la Seguridad Social”. Segunda Edición. Óscar Iván Cortés Hernández. Librería ediciones del profesional Ltda. Págs. 19 a 32. Cft. Texto ¿Por qué no se logra la cobertura universal de la seguridad social en salud? Fundación para la investigación y desarrollo de la salud y la seguridad social FEDESALUD. Félix Martínez M., Gabriel Robayo G. y Óscar Valencia A. 2002. Págs. 10 y 11.

⁸ Información que corresponde al texto “Curso de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social”. Director Jorge Rodríguez Manzini. Ciudad de Buenos Aires. Editorial Astrea. 2004. Págs. 801 a 803 y 885 a 887.

una reserva de lo que el trabajador percibe como salario, luego con el aporte del empleador y paralelamente con la asistencia social del Estado. La inseguridad, con los efectos de miseria, generó crisis y protesta por lo que el gobierno se vio obligado a intervenir con mayor ahínco toda vez que la previsión individual y el ahorro resultaron insuficientes⁹.

ÁMBITO INTERNACIONAL

De otra parte, la seguridad social y la salud ha sido motivo de preocupación en el ámbito internacional de los derechos humanos como puede apreciarse con la expedición, entre otros, de los siguientes instrumentos internacionales: la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (1789); la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966); y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de San Salvador (1988)¹⁰.

Dichos convenios internacionales hacen exigible la protección del derecho a la seguridad social y la salud en los siguientes términos:

i) Toda sociedad en la cual no esté establecida la garantía de los derechos humanos carece de Constitución¹¹.

ii) Toda persona tiene derecho a la seguridad social y a obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y

culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad¹².

iii) Los Estados reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social. También al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental¹³.

iv) Toda persona tiene derecho a la salud entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Para hacerlo efectivo los Estados se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente adoptar medidas como: la atención primaria de la salud; la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; la educación sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud; y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables¹⁴.

De esta forma, el presente catálogo de asistencias, suministros y servicios que comprende la seguridad social y particularmente la salud, muestra claramente la importancia y alcance que tienen para la comunidad internacional la garantía de tales derechos. Recuérdese que sólo puede realizarse el ideal del ser humano libre, exento del temor y de la miseria, si se crean las condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos civiles y políticos como sociales, económicos y culturales¹⁵.

De otro lado, los intérpretes autorizados de los convenios internacionales y las organizaciones internacionales sobre la seguridad social y la salud se han pronunciado con la finalidad de colaborar con los Estados en el cumplimiento de las obligaciones de protección, garantía y efectividad de los mismos.

Así el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto, en la Observación General No. 6 de 1995¹⁶ expuso que el término “seguro social” incluye de forma implícita todos los riesgos que ocasionen la pérdida de los medios de subsistencia por circunstancias ajenas a la voluntad de las personas¹⁷.

⁹ Derecho Integral de Seguridad Social. Oswaldo Cetina Vargas. Universidad Externado de Colombia. 1986. Págs. 67 a 73.

¹⁰ También existen otros instrumentos internacionales tales como: Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (abril de 1948); Convenios de Ginebra de 1949 que se ocupan de consagrar y proteger a nivel internacional el derecho a la salud en el contexto de los conflictos armados. Además, comprende: Convenio de Ginebra para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas en campaña (Convenio I, 1949), Convenio de Ginebra relativo al trato debido a los prisioneros de guerra (Convenio III, 1949) y Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra (Convenio IV, 1949); Declaración de los Derechos del Niño (1959); Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955); Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial de Naciones Unidas (1965); Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer (1967); Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966; Proclamación de Teherán (1968); Carta Social Europea (CSE, Turín, 1961; Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social (1969); Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW, (1979); Convención sobre los Derechos del Niño (1989); Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH, 1969, San José, Costa Rica – Pacto de San José); y ha surgido un sistema de protección de los derechos humanos en África que incluyó el derecho a la salud.

¹¹ Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789 (artículo 16).

¹² Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (artículos 22 y 25).

¹³ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (artículos 7º, 9º, 10 y 12)

¹⁴ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1969 (artículos 9º y 10).

¹⁵ Declaración Universal de los Derechos Humanos y Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo Adicional.

¹⁶ Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores.

¹⁷ Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptadas por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos. 12/05/2004. Ver página: <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf>.

En la Observación General número 19 de 2007¹⁸, dicho Comité sostuvo que la seguridad social comprende el derecho a no ser sometido a restricciones arbitrarias o poco razonables de la cobertura social existente, bien sea en el sector público o en el privado, así como del derecho a la igualdad en el disfrute de una protección suficiente contra los riesgos e imprevistos sociales. Como elementos del derecho a la seguridad social señalan:

- i) Disponibilidad-sistema de seguridad social;
- ii) Riesgos e imprevistos sociales que comprenden: atención de salud, enfermedad, vejez, desempleo, accidentes laborales, prestaciones familiares, maternidad, discapacidad, sobrevivientes y huérfanos;
- iii) Nivel suficiente;
- iv) Accesibilidad que implica cobertura, condiciones, asequibilidad, participación e información y acceso físico, y
- v) Relación con otros derechos.

En cuanto al derecho a la salud, la Observación General número 14 de 2000 refiere que no debe entenderse sólo como un derecho a estar sano toda vez que entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo con inclusión de la libertad sexual y genésica (generación), y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuados. Señala que el concepto de salud ha experimentado cambios importantes toda vez que se están teniendo en cuenta más elementos determinantes como la distribución de los recursos y las diferencias basadas en la perspectiva de género, y las inquietudes de carácter social como las relacionadas con la violencia o el conflicto armado.

Además, interpreta el derecho a la salud como un *derecho inclusivo* que abarca también los principales factores determinantes de la salud como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro apropiado de alimentos sanos, una nutrición balanceada, una vivienda digna, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Resalta la importancia de la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones relacionadas con la salud en los ámbitos comunitario, nacional e internacional y concluye que abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo ha manifestado que el acceso a un nivel adecuado de protección social es un derecho fundamental de todos los individuos reconocido por las normas internacionales del trabajo y por las Naciones Unidas, además, que es considerado un

instrumento para la promoción del bienestar humano y el consenso social que favorece la paz social. Recuerda que el objetivo de dicha Organización está en mejorar y extender la cobertura de la protección social a todos los integrantes de la comunidad comprendiendo una amplia gama de contingencias como la seguridad de ingreso básico en caso de necesidad, la asistencia médica, la enfermedad, la vejez e invalidez, el desempleo, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, la maternidad, las responsabilidades familiares y muerte, además, de proteger los trabajadores migrantes¹⁹.

De otro lado, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, establece que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades²⁰. Ha indicado que constituye aquello a conseguir para que todos los habitantes del mundo tengan el nivel de salud suficiente y puedan trabajar productivamente como participar activamente en la vida social de la comunidad. Como autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas, ha señalado que en el Siglo XXI la salud es una *responsabilidad compartida* que exige el acceso equitativo a la atención sanitaria y a la defensa colectiva frente a amenazas transnacionales²¹.

La Asociación Internacional para la Seguridad Social AISS²² ha definido la seguridad social como todo programa de protección social establecido por

¹⁹ La OIT es una agencia tripartita del sistema multilateral que constituye un punto de encuentro del mundo del trabajo que produce normas laborales internacionales en la forma de convenios y recomendaciones. http://www.ilo.org/global/About_the_ILO/Mainpillars/Socialprotection/lang-es/index.htm.

Convenios de trabajo que se han ocupado de la seguridad social y la salud: Convenio 70 de la seguridad social de la gente de mar, 1946; Convenio 102 de la seguridad social norma mínima, 1952; Convenio 118 sobre la igualdad de trato seguridad social, 1962; Convenio 130 sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969; Convenio 152 sobre seguridad e higiene trabajos portuarios, 1979; Convenio 155 sobre seguridad social y salud de los trabajadores, 1981; protocolo 155 de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981; Convenio 157 sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982; Convenio 161 sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985; Convenio 164 sobre la protección de la salud y la asistencia médica gente de mar, 1987; Convenio 165 sobre la seguridad social de la gente de mar, 1987; Convenio 167 sobre seguridad y salud en la construcción, 1988; Convenio 176 sobre seguridad y salud en las minas, 1995; Convenio 184 sobre la seguridad y la salud en la agricultura, 2001; y Convenio 187 promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006.

²⁰ http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

²¹ <http://www.who.int/about/es/>

²² Es la organización internacional líder a nivel mundial que reúne a departamentos gubernamentales así como a administraciones y agencias de seguridad social. Los miembros de la AISS son organizaciones e instituciones que administran la seguridad social en la mayoría de los países del mundo, incluidas todas las formas de protección social obligatoria que, en virtud de las legislaciones o de las prácticas de cada país, forman parte integrante de los regímenes nacionales de seguridad social. Creada en 1927, la AISS tiene su sede en Ginebra, Suiza. Consultar página: <http://www.issa.int/es/A-proposito-de-la-AISS/Mision>

¹⁸ Sobre el derecho a la seguridad social. Introducción y articulado.

una ley que ofrezca a las personas un cierto grado de seguridad de ingresos cuando afrontan contingencias como las de vejez, supervivencia, incapacidad, invalidez, desempleo o educación de los hijos. Así mismo, puede ofrecer el acceso a cuidados médicos preventivos y curativos como también programas de asistencia social, programas universales, programas de mutuas, cajas de previsión nacionales y otros sistemas²³.

Conforme a lo expuesto, podemos aproximarnos a un concepto de la seguridad social en el ámbito internacional de los derechos humanos consistente en el deber de protección que tiene el Estado, la sociedad y la familia a favor de las personas y su grupo familiar, especialmente respecto a quienes se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad, de otorgar un conjunto de prestaciones tendientes a garantizar unas condiciones decorosas mínimas de subsistencia.

En correspondencia con dicha noción la salud abarca una amplia gama de libertades y derechos que procuran el nivel más alto posible de bienestar físico, mental y social para toda la humanidad, al cual se le reconoce también una concepción universal y expansiva como derecho inclusivo que implica un volumen amplio de elementos determinantes a cargo del Estado, la sociedad y la familia.

Por lo anterior, los derechos a la seguridad social y la salud en el ámbito internacional de los derechos humanos parten de una concepción universal y expansiva en la medida que abarcan un gran cuerpo de servicios y asistencias que se reconocen al ser humano por la sola existencia dentro del conglomerado social que se encuentra a cargo del Estado, la sociedad y la familia.

La seguridad social es un Derecho Humano que acompaña a las personas desde su gestación y aún más allá de su muerte. Ese reconocimiento está presente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y se reitera en múltiples tratados y convenios internacionales, tales como el Pacto Internacional de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales y el Código Iberoamericano de la Seguridad Social, acogido en Colombia por la Ley 516 de 1999.

El desarrollo de políticas y estrategias eficientes de la seguridad social y de una cultura de la seguridad social son objetivos primordiales de las Naciones Unidas para el Milenio y de la Agenda Hemisférica de Trabajo Decente 2006-2015 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para lograr un mayor entendimiento colectivo de los efectos de la crisis y para contribuir a mejorar y hacer más eficientes, inclusivas y sostenibles las estrategias nacionales, regionales y subregionales de seguridad social.

Los organismos internacionales en materia de seguridad social se han pronunciado al respecto. En efecto, recientemente se ha aprobado por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad

Social (CIESS), la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS) y la Asociación Internacional de la Seguridad Social, reunidos en la ciudad de Guatemala con oportunidad de la “XXV Asamblea General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social” la “Declaración de Guatemala” con el objeto de brindar una respuesta a la crisis y propugnar por una sostenibilidad de largo plazo de los sistemas, lograda a través de la colaboración ciudadana, la educación y el fomento de la cultura de la seguridad social.

La referida Declaración de Guatemala promueve que los países declaren la última semana de abril como la “Semana de la Seguridad Social” en honor al 27 de abril de 1995, día en que entró en vigencia el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo OIT (Norma Mínima). Igualmente busca que en esa semana se divulguen dentro de las instituciones educativas de todos los niveles los contenidos antes referidos que promuevan y capaciten en valores y principios de la seguridad social a todas las personas.

En países como Argentina ya se discute esta iniciativa y son amplios los esfuerzos de organismos internacionales en la materia. De hecho, el liderazgo ejercido al respecto por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social CIESS motiva la consideración en la agenda política del asunto y provee mecanismos de apoyo a los Estados para que se desarrollen iniciativas con el mismo propósito.

El programa “Estrategia regional para una ciudadanía con cultura en Seguridad Social: Seguridad Social para Todos” que es desarrollado por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), con el apoyo del BID y de otros organismos internacionales de seguridad social, procura fortalecer una acción colectiva regional de amplio espectro con miras a que se conmemore la Semana de la Seguridad Social y que a partir de ese reconocimiento se definan estrategias dentro de la idea de la Jornada de la Seguridad Social, para que los países conforme a sus peculiaridades motiven la reflexión sobre los valores y principios de aquella.

Para finalizar, resulta conveniente tener en cuenta que entre los días 27 y 29 de abril pasados se llevó a cabo reunión en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, CIESS, en México con presencia de los organismos internacionales convocantes de la iniciativa (BID, CISS, OISS, AISS, OIT, OPS y otros) para llevar a cabo la celebración de la Jornada de la Seguridad Social. Participaron 16 países y se reunieron además representantes de varios Parlamentos de estados americanos, informándose el adelantamiento de proyectos de ley similares en Argentina, Paraguay, Uruguay, México. Otros se están presentando en estos días.

Dentro del marco de este encuentro, también se presentaron los avances del proyecto, los materiales y documentos trabajados, los cuales pueden ser consultados a través de la página www.ciiss.org.mx

MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

En la búsqueda de la construcción de una sociedad más justa y equitativa para todos los colombianos, el Constituyente de 1991 estableció la forma

²³ <http://www.issa.int/esl/Temas/Comprender-la-seguridad-social>

organizativa de Estado Social de Derecho, fundado, entre otros principios, en el respeto de la dignidad humana, la solidaridad de las personas que la integran y en el trabajo.

La orientación social del Estado significa que debe propender por el bienestar integral de los asociados en aras de contrarrestar las desigualdades sociales y ofrecer a todos las oportunidades necesarias para desarrollar sus aptitudes y superar los apremios materiales. Su objetivo es combatir las penurias económicas o sociales y las desventajas de diversos sectores o grupos de la población prestandoles asistencia y protección²⁴.

A partir de la segunda mitad del siglo XX, numerosas constituciones políticas hacen referencia explícita al respeto de la dignidad humana como fundamento último de los derechos enumerados y como la finalidad esencial del Estado de Derecho. En tal sentido, se destaca la Constitución alemana de 1949, que como reacción a las atrocidades cometidas durante el régimen nazi, establece en su artículo 1° que: “La dignidad humana es intangible. Los poderes públicos tienen el deber de respetarla y protegerla”.

Nuestra Constitución Política, no ha sido la excepción en el reconocimiento expreso de este derecho fundamental, cuando, desde su primer artículo, lo enarbola como un principio fundante del Estado, con este texto:

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

Nuestra Corte Constitucional ha sido rica en el examen del derecho a la dignidad humana, indicando con detallada filigrana, los elementos que componen este concepto. En los siguientes términos se expresó nuestra Alta Corporación, en la Sentencia T-917 de 2006, con ponencia del Magistrado Manuel José Cepeda Espinosa:

“Como lo ha reconocido en diversas oportunidades la Corte Constitucional, el concepto de dignidad humana²⁵ *“(i) es un principio fundante del ordenamiento jurídico y en este sentido tiene una dimensión axiológica como valor constitucional, (ii) es un principio constitucional y (iii) tiene el carácter de derecho fundamental autónomo”*²⁶. En el contexto de la dignidad humana como principio y derecho la Corte ha sostenido que la protección de la Carta se refiere a *“(i) la autonomía o posibilidad*

*de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como se quiere), (ii) ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien), (iii) la intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones)”*²⁷.

Y con anterioridad, la misma Corte había definido la dignidad humana de esta manera:

“La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es “un fin en sí misma”. Pero, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico”²⁸.

Así las cosas, además de reconocer que el concepto de dignidad humana es un principio constitucional que tiene el carácter de derecho fundamental autónomo, que tiene el ser humano por el solo hecho de ser tal, este tiene tres formas de protección, que son: El vivir como se quiere, el vivir bien y el vivir sin recibir humillaciones. Conjugando estos tres componentes, bien podría decirse que la dignidad humana propende necesariamente por el reconocimiento de una óptima calidad de vida, tanto en lo físico o corporal, como en lo económico o material, y también en lo moral o afectivo. Una afectación a cualquiera de los tres componentes, lleva consigo necesariamente una afectación al derecho fundamental de la dignidad humana.

Bajo dicha óptica *la dignidad humana* como principio fundante del Estado colombiano impide que la persona sea tratada como un objeto o un medio valorable en dinero ya que ella es un fin en sí misma. De ahí que la persona se constituya en el sujeto, la razón de ser y el fin del poder político. En tanto *la solidaridad* se traduce en una exigencia al Estado, la sociedad y la familia de socorrer a quienes se encuentren en estado de necesidad con medidas humanitarias. Y por su parte *el trabajo* es

²⁷ Sentencia T-881 de 2002 MP: Eduardo Montealegre Lynett. En la Sentencia T-220 de 2004 MP: Eduardo Montealegre Lynett también se dijo: “17. El derecho fundamental a la dignidad humana está determinado en su dinámica funcional, por un contenido específico en tres ámbitos de protección: el ámbito de la autonomía, el del bienestar material y el de la integridad física y moral. Su cualificación como fundamental parte de una interpretación de varias disposiciones constitucionales que determinan su dimensión normativa en el ámbito interno (artículos 1°, 42 y 53 y 70 CN). De otro lado, su condición de derecho público subjetivo está determinada por la concurrencia de tres elementos definitorios. Un titular universal: la persona natural; un objeto debido: la interdicción de las conductas que interfieran el ámbito de su protección (autonomía, bienestar e integridad); y un destinatario universal de la prestación: toda persona pública o privada”.

²⁸ Corte Constitucional Colombiana. Sala Quinta de Revisión. Sentencia T-556 del 6 de octubre de 1998.

²⁴ Sentencias C-579 de 1999, SU.747 de 1998 y T-426 de 1992.

²⁵ Ver la Sentencia T-881 de 2002 MP: Eduardo Montealegre Lynett en la cual se hace un exhaustivo recuento de los alcances funcionales y normativos del concepto dignidad humana.

²⁶ Sentencia C-355 de 2006 MP: Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernández. AC: Jaime Araújo Rentería; Manuel José Cepeda Espinosa. SV: Marco Gerardo Monroy Cabra, Rodrigo Escobar Gil, Álvaro Tafur Galvis.

un pilar del Estado en la búsqueda de crear las condiciones de acceso y mejora de las condiciones de vida laboral²⁹.

Está íntimamente conexas con un amplio catálogo de derechos constitucionales como la protección de la familia; la mujer durante el embarazo y después del parto y el apoyo especial a la mujer cabeza de familia; la seguridad social de los niños y la obligación de la familia, la sociedad y el Estado de asistirlos y protegerlos; la protección y formación integral de los adolescentes; la protección y asistencia de las personas de la tercera edad, su seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia a cargo del Estado, la sociedad y la familia; la atención especializada a los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales; la atención gratuita en las instituciones de salud que reciban aportes del Estado a los niños menores de un año que no estén cubiertos por algún tipo de protección o seguridad social; la vivienda digna; la recreación, entre tantos otros.

En cuanto al orden de sujetos obligados para hacer realizables los fines esenciales del Estado se cuentan básicamente al mismo Estado, la sociedad y la familia. Respecto al Estado, ha de recordarse que constituye objetivo fundamental de su actividad, la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud. Y en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación. En cuanto a la sociedad y a la familia, a través del pago de los aportes correspondientes y el deber de contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado.

De esta forma, el Estado liberal de derecho cuyo fundamento consistió en brindar libertad e igualdad para todos asumiendo una actitud pasiva propia del Estado gendarme evoluciona hacia uno social donde interviene activamente para asegurar unas prestaciones a favor de toda la población y particularmente de las personas marginadas o discriminadas a través de la adopción de decisiones públicas proteccionistas y asistenciales en orden a garantizarles unas condiciones materiales mínimas de subsistencia.

En este marco de desarrollo de nuestra forma estatal, toma importancia la seguridad social que se reconoce en los artículos 48 y 53 de la Carta Fundamental y que presenta una triple dimensión en la medida que i) es un principio mínimo fundamental de la relación laboral, ii) es un derecho irrenunciable que se garantiza a todos los habitantes y iii) es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado³⁰.

²⁹ Sentencias T-149 de 2002 y C-239 de 1997.

³⁰ En palabras de la Corte Constitucional la seguridad social hace referencia al conjunto de medios de protección institucionales frente a los riesgos que atentan contra las capacidades y oportunidades de las personas y su núcleo familiar, para generar los ingresos suficientes en orden a una subsistencia digna. Esta definición hace particular énfasis en la atención de los colombianos que se encuentran en situación de miseria o indigencia (Sentencias C-1064 de 2001, T-1083 de 2000, C-125 de 2000 y T-116 de 1993).

Puede así manifestarse que la Carta Política colombiana adopta, en correspondencia con lo expuesto por la comunidad internacional, un concepto amplio de la seguridad social que en palabras de la Corte Constitucional *“incluye el mayor número de servicios, auxilios, asistencias y prestaciones en general, diferenciándose de la escuela que la limita a lo básico. Un conjunto de derechos cuya eficacia compromete al Estado, la sociedad, la familia y la persona”*³¹.

CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Es bien conocido que nuestro sistema de Seguridad Social hoy en día padece de un alto grado de conflictos entre sus actores; también se dejan ver prácticas de corrupción o mal uso de los recursos y de los derechos y complejos problemas de elusión y evasión, aspectos estos que demuestran la falta de apropiación sobre los principios y valores de la seguridad social en el país.

Aunado a lo anterior, las abundantes reclamaciones que vía acción de tutela han interpuesto miles de ciudadanos en contra del Sistema General de Seguridad, bien sea por prestaciones en salud, o por reclamaciones de orden pensional, han puesto en evidencia la importancia de que los usuarios del mismo tengan el conocimiento tanto de sus deberes, derechos así como de los principios y valores que rigen la seguridad social en Colombia.

Las recientes reformas que hacen tránsito en el Congreso de la República, como la de la sostenibilidad fiscal, que podrían impactar el ejercicio del derecho fundamental a la salud, contrastan con el silencio casi que generalizado del común de la población de nuestro país. Este silencio sin duda obedece al desconocimiento de la población en general sobre el contenido de sus derechos y obligaciones frente al sistema, y los principios y valores que rigen el mismo, lo que sin duda contribuye a que el mismo sea permeado por prácticas corruptas que socaban los recursos del Sistema General de Seguridad Social, y por esa vía terminan debilitando el ejercicio de los derechos de la población en Colombia en el mediano y largo plazo.

Colombia se constituye en un referente en lo que a sistemas de protección social se refiere, tanto por los esfuerzos en materia de universalización en salud, como por el diseño de nuevos mecanismos de protección al amparo de reformas como la impulsada por la Ley 789 de 2002. No obstante sobreviven retos inmensos en cuanto a la universalización e inclusión en los ámbitos pensionales, de riesgos del trabajo y las asignaciones familiares.

Afrontar los temas de financiación y articular el esquema económico de la seguridad social con la sostenibilidad financiera del país; mejorar la calidad en la provisión de servicios, atender a la población adulta mayor, fortalecer la rectoría, incorporar a los sectores poblacionales informales y pobres, son algunas de las tareas que Colombia debe desa-

³¹ Sentencias C-107 de 2002 y C-408 de 1994.

rollar a fin de construir una cultura eficaz del aseguramiento social.

Todo sistema previsional se construye sobre la conciencia del ahorro y la solidaridad, como también todo sistema de salud, por ejemplo, se ha de edificar sobre la visión del autocuidado, de la promoción y de la prevención.

No obstante, apenas son tangenciales las referencias formativas en estas materias que se imparten en nuestro sistema educativo. Desde luego no se desarrollan tampoco estos contenidos en el ambiente familiar y menos en el espacio de trabajo.

Si bien Colombia presenta niveles mayores de desarrollo institucional en protección social en comparación con países de la región, apenas los estudios especializados en seguridad social comienzan a fortalecerse. Se adolece de una cultura de la seguridad social y es deber del Estado impulsar su consolidación y apropiación por todos.

Ello sin perjuicio del adelantamiento de actividades y programas adicionales y diversos en cuanto al conocimiento mismo del sistema y de sus componentes, los cuales han de tener un espacio tanto en la vida académica como en el quehacer y en el relacionamiento entre los actores del sistema.

Como ponentes consideramos de la mayor importancia vincular al legislador para que en cumplimiento de una de sus potestades como lo es el ejercer control político a las autoridades, reciba por parte del Ministerio de Protección Social, del Trabajo, y órganos de vigilancia y control, dentro del marco de la celebración de la semana de la seguridad social, rendición de informe sobre las materias propias de su competencia que comprendan al Sistema Integral de Seguridad Social.

PLIEGO DE MODIFICACIONES

De acuerdo con el Decreto 4107 de 2011 de la Presidencia de la República, se cambia en el articulado la denominación del Ministerio de la Protección Social por el Ministerio de Salud y Protección Social.

PROPOSICIÓN FINAL

Solicitamos al honorable Senado de la República, debatir y aprobar en segundo debate, **Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara**, por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones, con base en el texto con modificaciones propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia.

Dilian Francisca Toro Torres, Gilma Jiménez Gómez, Jorge Eliécer Ballesteros B.

Senadores de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los ocho (8) días del mes de noviembre año dos mil once (2011).- En la presente fecha se autoriza la **publicación en la Gaceta del Congreso**, de la República, el informe de ponencia

para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en veintidós (22) folios, **al Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara**, por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones. Autoría del proyecto de ley de los honorable Representantes Diela Liliana Benavides Solarte, Rosmery Martínez Rosales y Marta Cecilia Ramírez Orrego.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 274 DE 2011 SENADO, 137 DE 2010 CÁMARA

por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la Semana de la Seguridad Social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Cultura de la Seguridad Social.* Declárese de interés general el estímulo, la educación, el fomento y apropiación de la cultura de la seguridad social en Colombia y, en particular, el conocimiento y divulgación de los principios, valores y estrategias en que se fundamenta la protección social. Las autoridades públicas, las organizaciones empresariales y de trabajadores, las organizaciones solidarias, las operadoras del sistema de protección social y las comunidades educativas ejecutarán en el ámbito de sus competencias acciones orientadas a la apropiación en el país de una cultura previsional y de seguridad social.

Artículo 2°. *Articulación.* Corresponderá al Ministerio de Salud y Protección Social coordinar las acciones orientadas a la generación y asimilación de las finalidades de la cultura de la seguridad social en Colombia y al estímulo de la aplicación de una visión armónica de derechos y deberes de las personas para con el sistema de protección social.

En lo pertinente, el Ministerio de Salud y Protección Social coordinará con las instituciones y sectores comprometidos con la educación y la protección social del orden nacional como territorial a efectos de dar aplicación a lo dispuesto en la presente ley. El compromiso del Ministerio estará basado en el desarrollo de competencias básicas y ciudadanas, que permitan que estas conductas que se relacionan con la seguridad social y con otros compromisos que impliquen un cuidado de sí mismo y el reconocimiento y el respeto por el otro, fomenten una cultura del respeto por las normas, la participación, la convivencia y la paz.

En particular, el Ministerio de Salud y Protección Social hará seguimiento a lo dispuesto por el artículo 246 de la Ley 100 de 1993 e instruirá sobre la manera en que los distintos actores del sistema de protección social ejecutarán sus responsabilidades en materia de sensibilización y socialización en temas de cultura de la seguridad social, mediante la

adopción de un documento denominado Plan de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia, el cual se articulará como componente del sector en el Plan Nacional de Desarrollo.

Artículo 3°. *Semana de la Seguridad Social.* Declárese como la “Semana de la Seguridad Social” la última semana del mes de abril de cada año, en honor al 27 de abril de 1955, fecha en la cual entró en vigencia el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Norma Mínima) que, conjuntamente con la Declaración de Filadelfia, constituye una de las referencias mundiales de mayor relevancia, influencia e impacto en materia de Seguridad Social.

Artículo 4°. *Jornada Nacional por una Cultura de Seguridad Social.* En el ámbito de la “Semana de la Seguridad Social”, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás instituciones y sectores comprometidos con la educación y la protección social, del orden nacional y territorial propugnarán e incentivarán la realización de la Jornada Nacional por una Cultura de Seguridad Social, sin perjuicio del desarrollo de las actividades pedagógicas institucionales que se adopten en forma permanente conforme a la orientación de las autoridades educativas.

Para el desarrollo de la Jornada se llevarán a cabo actividades informativas, pedagógicas, motivacionales, de difusión y las demás que se consideren pertinentes sobre los principios, valores, derechos y deberes en el ámbito de la protección social.

Se promoverá que durante la Semana de la Seguridad Social en instituciones educativas, centros de trabajo, entidades operadoras y centros de estudio se apliquen los mecanismos necesarios para conocer y reflexionar sobre los principios y valores de la seguridad social.

Artículo 5°. *Adopción del Programa Estrategia regional para una ciudadanía con cultura en seguridad social: Seguridad Social para Todos.* Para implementar la Jornada Nacional por una Cultura de Seguridad Social, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás instituciones y sectores comprometidos con la educación y la protección social, del orden nacional y territorial asumirán como referente el Programa Estrategia regional para una ciudadanía con cultura en seguridad social: Seguridad Social para Todos que lleva adelante el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), con el apoyo de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) y de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), conforme a la Declaración de Guatemala que conjuntamente emitieron esos organismos internacionales.

Artículo 6°. *Incorporación de la Seguridad Social en los programas de estudio.* El Ministerio de Educación Nacional sujetándose a lo establecido en el artículo 76 de la Ley 115 de 1994, fomentará la incorporación en los proyectos pedagógicos y en los desarrollos curriculares de las instituciones educativas del país existente, la variable de seguridad social, con el fin de estimular en los educandos

la construcción y apropiación de una cultura de la protección social a partir de los principios, valores, derechos y deberes que a ella corresponden, según las políticas generales vigentes, en particular bajo la perspectiva del desarrollo de competencias ciudadanas.

Artículo 7°. En el marco de celebración de la semana de la Seguridad Social, el Ministerio de Salud y Protección Social rendirá informes ante las Comisiones Séptimas de la Cámara de Representantes y el Senado de la República sobre los avances y resultados en materia de cobertura, calidad y atención en salud, así como los avances en las políticas en materia laboral y pensional y de servicios sociales.

De igual manera, en el marco de la celebración de la semana de Seguridad Social la Superintendencia Financiera y la Superintendencia de Salud, rendirán informes ante las Comisiones Séptimas de la Cámara y Senado sobre los estados, avances y resultados de los procesos y sanciones que se deriven por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social que son sujetos de su vigilancia y control por cuenta del ejercicio de sus competencias.

Artículo 8°. *Otras formas de fomento a la cultura de la Seguridad Social.* El Ministerio de Cultura fomentará y hará partícipes a los diferentes grupos étnicos que conforman la nación colombiana del programa por la construcción y apropiación de una cultura de la seguridad social, conforme sus costumbres y tradiciones.

Las operadoras de los subsistemas de la protección social tendrán dentro de sus funciones el diseño y ejecución de actividades orientadas a la generación y apropiación de la cultura de la seguridad social, desde una perspectiva valorativa y a partir del conocimiento de derechos y deberes, en desarrollo de sus códigos de ética y buen gobierno.

Artículo 9°. *Reglamentación.* El Gobierno Nacional deberá reglamentar el contenido de la presente ley en un término no superior a los seis (6) meses contados a partir de la promulgación de la misma.

Artículo 10. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su promulgación.

Dilian Francisca Toro Torres, Gilma Jiménez Gómez, Jorge Eliécer Ballesteros B.

Senadores de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los ocho (8) días del mes de noviembre año dos mil once (2011).- En la presente fecha se autoriza la **publicación en la Gaceta del Congreso**, de la República, el informe de ponencia para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en veintidós (22) folios, **al Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara**, por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la *Semana de la Seguridad Social*, se implementa la

jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones. Autoría del proyecto de ley de los honorables Representantes: Diela Liliana Benavides Solarte, Rosmery Martínez Rosales y Marta Cecilia Ramírez Orrego.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE -SEGUNDA VUELTA- AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 020 SENADO 2011, 216 DE 2011 CÁMARA

por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política.

Bogotá, D. C., 9 de noviembre de 2011.

Honorable Senador

JUAN MANUEL CORZO ROMÁN

Presidente

Senado de la República

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate -segunda vuelta- al **Proyecto de Acto Legislativo número 020 Senado 2011, 216 de 2011 Cámara**, por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política.

Respetado señor Presidente:

Atendiendo la designación de la Presidencia de la Comisión Primera del Senado nos permitimos presentar para consideración de la honorable Plenaria del Senado de la República el correspondiente informe de ponencia para segundo debate -SEGUNDA VUELTA- al **Proyecto de Acto Legislativo número 020 Senado 2011, 216 de 2011 Cámara**, por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política, en los siguientes términos:

1. ANTECEDENTES Y CONTENIDO DEL PROYECTO

1.1. PRIMERA VUELTA

El proyecto de acto legislativo fue presentado en la Cámara de Representantes por los honorables Representantes Carlos Arturo Correa Mojica, Gustavo Hernán Puentes Díaz, Camilo Andrés Abril Jaimes, Miguel Gómez Martínez, Carlos Germán Navas Talero, Alfonso Prada Gil, Rubén Darío Rodríguez Góngora, Juan Carlos Salazar Uribe, Germán Varón Cotrino y Jorge Enrique Roza Rodríguez, cumpliendo con ello con lo dispuesto por el artículo 375 de la Constitución y los artículos 222 y 223.2 de la Ley 5ª de 1992 con respecto al número mínimo de diez (10) Congresistas para la presentación de una iniciativa de tal naturaleza.

El proyecto inicialmente presentado, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 206 del 27 de abril de 2011, tenía como propósito introducir un párrafo al artículo 250 de la Constitución para permitir que la víctima o las autoridades administrativas pudieran ejercer la acción penal en los casos

previstos en la ley; con la motivación de propiciar la figura del acusador particular como medida para hacer frente a la congestión de la Fiscalía General de la Nación considerado como uno de los factores generadores de impunidad, particularmente en los delitos de menor lesividad.

Dicho proyecto estaba integrado por dos artículos, redactado en los siguientes términos:

“Artículo 1º. El artículo 250 de la Constitución Política tendrá un párrafo 2º del siguiente tenor:

Parágrafo 2º. *La acción penal también podrá ser ejercida por la víctima o por las autoridades administrativas en los casos y condiciones que determine la ley.*

Artículo 2º. Vigencia. El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación”.

En su primer debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, se adicionaron por vía de proposiciones, dos artículos al Proyecto tendientes a modificar el numeral 4 del artículo 235 de la Constitución y el numeral 1 del artículo 251 ídem, siendo aprobado el siguiente texto:

“Artículo 1º. El numeral 4 del artículo 235 de la Constitución Nacional quedará así:

Artículo 235. Son atribuciones de la Corte Suprema de Justicia:

(...)

4. Juzgar, previa acusación del Fiscal General de la Nación, o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los Ministros del Despacho, al Procurador General, al Defensor del Pueblo, a los Agentes del Ministerio Público ante la Corte, ante el Consejo de Estado y ante los Tribunales; a los Directores de los Departamentos Administrativos, al Contralor General de la República, a los Embajadores y jefe de misión diplomática o consular, a los Gobernadores, a los Magistrados de Tribunales y a los Generales y Almirantes de la Fuerza Pública, por los hechos punibles que se les imputen.

Artículo 2º. El artículo 250 de la Constitución Nacional tendrá un párrafo 2º del siguiente tenor:

Parágrafo 2º. *En los casos de delitos menores, la acción penal podrá ser ejercida por la víctima o por autoridades que cumplan funciones de Policía Judicial, en los términos y condiciones que señale la ley. En todo caso, la Fiscalía General de la Nación podrá actuar en forma prevalente.*

Artículo 3º. El numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Nacional quedará así:

1. Investigar y acusar, si hubiere lugar, directamente o por conducto de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los altos servidores que gocen de fuero constitucional, con las excepciones previstas en la Constitución.

Artículo 4º. El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación”.

Según consta en la *Gaceta del Congreso* número 249 del 11 de mayo de 2011, la Comisión de Ponentes para segundo debate, integrada por

los Representantes Carlos Arturo Correa Mojica (Coordinador), Gustavo Hernán Puentes Díaz (Coordinador), Camilo Andrés Abril Jaimes, Miguel Gómez Martínez, Carlos Germán Navas Talero, Alfonso Prada Gil, Rubén Darío Rodríguez Góngora, Juan Carlos Salazar Uribe, Germán Varón Cotrino, Jorge Enrique Roza Rodríguez y Carlos Edward Osorio Aguiar; propuso modificar el texto aprobado en primer debate por la Comisión Primera, llevando a la Plenaria de la Cámara de Representantes el siguiente texto:

Artículo 1º. El numeral 4 del artículo 235 de la Constitución Nacional quedará así:

Artículo 235. Son atribuciones de la Corte Suprema de Justicia:

(...) 4. Juzgar, previa acusación del Fiscal General de la Nación, o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los ministros del despacho, al Procurador General, al Defensor del Pueblo, a los agentes del Ministerio Público ante la Corte, ante el Consejo de Estado y ante los tribunales; a los directores de los departamentos administrativos, al Contralor General de la República, a los embajadores y jefes de misión diplomática o consular, a los gobernadores, a los magistrados de tribunales y a los generales y almirantes de la Fuerza Pública, por los hechos punibles que se les imputen.

Artículo 2º. El artículo 250 de la Constitución Nacional tendrá un párrafo 2º del siguiente tenor:

Parágrafo 2º. En los casos de delitos menores, la acción penal podrá ser ejercida por la víctima o por autoridades que cumplan funciones de Policía Judicial, en los términos y condiciones que señale la ley. En todo caso, la Fiscalía General de la Nación podrá actuar en forma preferente.

Artículo 3º. El numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Nacional quedará así:

1. Investigar y acusar, si hubiere lugar, directamente o por conducto de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los altos servidores que gocen de fuero constitucional, con las excepciones previstas en la Constitución.

Artículo 4º. El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación.

La Plenaria de la Cámara de Representantes en sesión del 17 de mayo de 2011 aprobó en segundo debate el texto así presentado.

Las adiciones al texto inicialmente presentado se justificaron en la necesidad de descongestionar el Despacho del Fiscal General de la Nación en lo concerniente a los procesos que por disposición constitucional le corresponde llevar de manera directa con respecto a los funcionarios aforados, abriendo la posibilidad de asignar estas competencias a los Fiscales Delegados ante la Corte Suprema de Justicia.

Surtido su trámite en primera vuelta ante la Cámara de Representantes, el proyecto fue remitido al Senado de la República el día 18 de mayo de

2011 y remitido a la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado.

En la Comisión Primera del Senado de la República se nos designó como Ponentes para Primer Debate, rindiendo ponencia conjunta favorable el 31 de mayo de 2011; siendo debatida y votada afirmativamente la proposición con la que terminó el informe el día 2 de junio de 2011 por la Comisión Primera acogiendo el articulado propuesto. En la misma fecha se nos ratificó como ponentes para segundo debate ante la plenaria del honorable Senado de la República.

En dicho debate no se plantearon modificaciones al texto del articulado, así como tampoco se presentaron proposiciones tendientes a variar la iniciativa.

1.2. SEGUNDA VUELTA

Cumplido el trámite en el Senado de la República, el Proyecto pasó a la Cámara de Representantes para su trámite en Segunda Vuelta, siendo recibido en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes el 1º de agosto de 2011 y se nombraron ponentes el 2 de agosto de 2011 a los honorables Representantes Gustavo Hernán Puentes Díaz (Coordinador), Carlos Arturo Correa Mojica, Camilo Andrés Abril Jaimes, Miguel Gómez Martínez, Carlos Germán Navas Talero, Alfonso Prada Gil, Rubén Darío Rodríguez Góngora, Juan Carlos Salazar Uribe, Germán Varón Cotrino y Jorge Enrique Roza Rodríguez.

En el informe de ponencia para primer debate en segunda vuelta en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes (*Gaceta* número 598 de 2011) se consideró un cambio en el artículo 2º que modifica el artículo 250 constitucional en su párrafo 2º, al cambiar la letra “y” por la letra “o”, estimando que era pertinente separar los criterios o principios a tener en cuenta por parte del legislador para asignarle el ejercicio de la acción penal a la víctima o a otras autoridades distintas a la Fiscalía General de la Nación: De una parte la naturaleza del bien jurídico protegido, y de otra la menor lesividad de la conducta punible, asuntos con un significado diferente, circunstancias tales que consideraron debían ser analizados de manera independiente en razón de que sus implicaciones penales son distintas.

Se consideró así que el legislador al momento de regular el ejercicio de la acción penal por parte de las víctimas o u otras autoridades distintas a la Fiscalía General de la Nación, podrá atribuirle en consideración, o bien al criterio de “naturaleza del bien jurídico” o bien al criterio de “menor lesividad de la conducta”, con lo cual se abren más posibilidades para la desmonopolización del ejercicio de la acción penal, con el consecuente empoderamiento de las víctimas, abriendo incluso su ejercicio en delitos diferentes a los comúnmente conocidos como delitos menores o pequeñas causas penales. Dicho de otra manera, debe tratarse de criterios independientes y no de criterios concurrentes.

Con tal modificación fue aprobado el proyecto en primer debate de segunda vuelta el día 30 de agosto de 2011 en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, y, sin modificaciones adicionales fue aprobado por la Plenaria de dicha Corporación el día 4 de octubre de 2011 contando con las mayorías exigidas constitucional y legalmente para el efecto como lo hizo constar el Secretario General de la Cámara en el Acta número 91 de la Sesión Plenaria.

El texto aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes en Segunda Vuelta es el siguiente:

**PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO
NÚMERO 216 DE 2011 CÁMARA, 020
DE 2011 SENADO**

por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. *El numeral 4 del artículo 235 de la Constitución Política quedará así:*

“4. Juzgar, previa acusación del Fiscal General de la Nación, del Vicefiscal General de la Nación o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los Ministros del Despacho, al Procurador General, al Defensor del Pueblo, a los Agentes del Ministerio Público ante la Corte, ante el Consejo de Estado y ante los Tribunales; a los Directores de los Departamentos Administrativos, al Contralor General de la República, a los Embajadores y jefe de misión diplomática o consular, a los Gobernadores, a los Magistrados de Tribunales y a los Generales y Almirantes de la Fuerza Pública, por los hechos punibles que se les imputen”.

Artículo 2º. *El artículo 250 de la Constitución Política tendrá un párrafo 2º del siguiente tenor:*

“Parágrafo 2º. *Atendiendo la naturaleza del bien jurídico o la menor lesividad de la conducta punible, el legislador podrá asignarle el ejercicio de la acción penal a la víctima o a otras autoridades distintas a la Fiscalía General de la Nación. En todo caso, la Fiscalía General de la Nación podrá actuar en forma preferente”.*

Artículo 3º. *El numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política quedará así:*

“1. Investigar y acusar, si hubiere lugar, directamente o por conducto del Vicefiscal General de la Nación o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los altos servidores que gocen de fuero constitucional, con las excepciones previstas en la Constitución”.

Artículo 4º. *El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación.*

Llegado el Proyecto al Senado de la República para Segunda Vuelta, se mantuvo nuestra designación como ponentes para primer debate, cumpliendo con dicha labor mediante informe de ponencia para primer debate publicado en la *Gaceta del Congreso* 808 del 1º de noviembre de 2011, en el cual se mantenía el texto aprobado por la Cámara

de Representantes en segunda vuelta sin introducir ninguna modificación y manteniendo el principio de consecutividad.

Sometida dicha ponencia a consideración de la Comisión Primera del Senado de la República en primer debate llevado a cabo el día 8 de noviembre de 2011, el proyecto fue aprobado sin ninguna modificación conforme al texto que viene aprobado por la honorable Cámara de Representantes, oportunidad en la cual se nos ratificó como ponentes para segundo debate en segunda vuelta en la Plenaria del Senado de la República.

2. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES

Después de siete debates en el Congreso de la República el presente proyecto ya ha adquirido una clara fisonomía, cual es la que corresponde al texto que viene aprobado de la Cámara de Representantes y que ha sido acogido en su integridad por la Comisión Primera del Senado de la República en primer debate en segunda vuelta, en razón de encontrar plenamente justificada la posibilidad de que el Fiscal General de la Nación pueda delegar su función de investigación y acusación en el Vicefiscal y en los Fiscales Delegados ante la Corte Suprema de Justicia como medida de descongestión del Despacho del Fiscal General y como garantía de justicia pronta para los funcionarios justiciables que se encuentran sometidos a la competencia del Fiscal General de la Nación, considerando, además, la idoneidad de los funcionarios en que puede recaer la delegación, cuyos requisitos son, o bien los mismos que para ser Fiscal General de la Nación (Vicefiscal) ora los mismos para ser Magistrado de la Corte Suprema de Justicia (Fiscales Delegados ante la Corte Suprema).

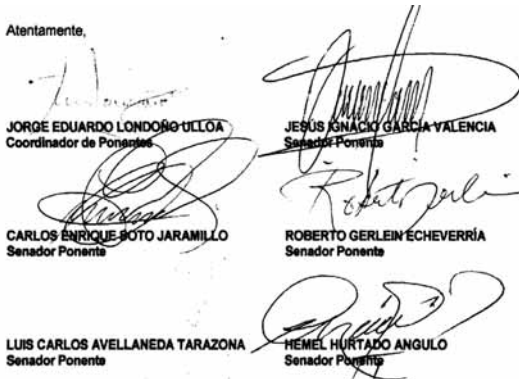
Por otra parte, el Congreso ha considerado que la apertura de la posibilidad de otorgar a la víctima y, aún, a autoridades distintas de la Fiscalía General de la Nación el ejercicio de la acción penal en aquellos casos en que así lo juzgue necesario el legislador atendiendo la naturaleza del bien jurídico o la menor lesividad de la conducta punible, es un mecanismo razonable para enfrentar la congestión del ente acusador y el índice de impunidad, además de garantizar la participación plena de las víctimas en las decisiones que la afectan.

Ratificamos pues, las consideraciones de conveniencia de la iniciativa propuesta de acuerdo con el texto que ha sido aprobado en primer debate por la Comisión Primera del Senado de la República en segunda vuelta, y conforme a ello los suscritos Senadores ponentes nos permitimos formular la siguiente:

PROPOSICIÓN

Dese segundo debate en segunda vuelta en la Plenaria del honorable Senado de la República al **Proyecto de Acto Legislativo número 020 Senado 2011, por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política**, conforme al texto aprobado en primer debate por la Comisión Primera del Senado de la República en Segunda Vuelta.

Atentamente,



JORGE EDUARDO LONDOÑO ULLOA
Coordinador de Ponentes

JESUS IGNACIO GARCIA VALENCIA
Senador Ponente

CARLOS ENRIQUE SOTO JARAMILLO
Senador Ponente

ROBERTO GERLEIN ECHEVERRÍA
Senador Ponente

LUIS CARLOS AVELLANEDA TARAZONA
Senador Ponente

HEMEL HURTADO ANGULO
Senador Ponente

De conformidad con el inciso 2° del artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, se autoriza la publicación del presente informe.

El Presidente,

Luis Fernando Velasco Chaves.

El Secretario,

Guillermo León Giraldo Gil.

TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN PRIMERA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA DEL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 20 DE 2011 SENADO, 216 DE 2011 CÁMARA

por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política. (Segunda Vuelta)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. El numeral 4 del artículo 235 de la Constitución Política quedará así:

(...)

4. Juzgar, previa acusación del Fiscal General de la Nación, del Vicefiscal General de la Nación o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los Ministros del Despacho, al Procurador General, al Defensor del Pueblo, a los Agentes del Ministerio Público ante la Corte, ante el Consejo de Estado y ante los Tribunales; a los Directores de los Departamentos Administrativos, al Contralor General de la República, a los Embajadores y jefe de misión diplomática o consular, a los Gobernadores, a los Magistrados de Tribunales y a los Generales y Almirantes de la Fuerza Pública, por los hechos punibles que se les imputen.

Artículo 2º. El artículo 250 de la Constitución Política tendrá un parágrafo segundo del siguiente tenor:

Parágrafo 2º. Atendiendo la naturaleza del bien jurídico o la menor lesividad de la conducta punible, el legislador podrá asignarle el ejercicio de la acción penal a la víctima o a otras autoridades distintas a la Fiscalía General de la Nación. En

todo caso, la Fiscalía General de la Nación podrá actuar en forma preferente.

Artículo 3º. El numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política quedará así:

1. Investigar y acusar, si hubiere lugar, directamente o por conducto del Vicefiscal General de la Nación o de sus delegados de la unidad de fiscalías ante la Corte Suprema de Justicia, a los altos servidores que gocen de fuero constitucional, con las excepciones previstas en la Constitución.

Artículo 4º. El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación.

En los anteriores términos fue aprobado el **Proyecto de acto legislativo número 20 de 2011 Senado, 216 de 2011 Cámara**, por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política, (segunda vuelta), como consta en la sesión del día 2 de junio de 2011 – Acta número 59.

Del día 8 de noviembre de 2011 – Acta número 21.

NOTA: El Proyecto de acto legislativo número 20 de 2011 Senado, 216 de 2011 Cámara, fue aprobado sin modificaciones, es decir en el mismo texto aprobado por plenaria de la Cámara de Representantes.

El Presidente,

Honorable Senador Luis Fernando Velasco Chaves.

El Secretario,

Guillermo León Giraldo Gil.

CONTENIDO

Gaceta número 844 - Jueves, 10 de noviembre de 2011
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

PONENCIAS

Informe de ponencia para primer debate Senado y texto propuesto al Proyecto de ley número 149 de 2011 Senado, por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana, objeto de la misma, y se actualiza el Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI"	1
Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 53 de 2011 Senado, por la cual se modifican los artículos 79 y 84 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones.....	5
Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 274 de 2011 Senado, 137 de 2010 Cámara, por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones.....	7
Informe de ponencia para segundo debate -segunda vuelta y texto aprobado por la Comisión Primera al Proyecto de Acto legislativo número 020 Senado 2011, 216 de 2011 Cámara, por el cual se reforma el numeral 4 del artículo 235, el artículo 250 y el numeral 1 del artículo 251 de la Constitución Política.....	17