



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVI - N° 711

Bogotá, D. C., viernes, 18 de agosto de 2017

EDICIÓN DE 24 PÁGINAS

| | | |
|-------------|--|--|
| DIRECTORES: | GREGORIO ELJACH PACHECO | JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO |
| | SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariasenado.gov.co | SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA www.camara.gov.co |

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 76 DE 2017 SENADO

por medio de la cual se adopta la Ley de Protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno nacional y se dictan otras disposiciones.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1°. La presente ley tiene por objeto establecer normas, procedimientos, mecanismos y beneficios, para proteger la estabilidad laboral y física a los servidores públicos y a cualquier persona natural o jurídica que reporte de forma oportuna, formal y justificada; la realización de actos de corrupción en las Entidades Públicas; de manera recurrente o transitoria y en cualquier escenario donde se manejen recursos y/o bienes de origen público, que puedan ser objeto de investigaciones fiscales, penales y disciplinarias.

Artículo 2°. Para efectos de la presente ley, se entiende por entidades de la administración pública, las señaladas en la Ley 489 de 1998, que regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la administración pública.

Artículo 3°. Son actos de corrupción administrativa, además de los contemplados en las Leyes 599/2000 - 734/2002 - 42/1993 - 51/1990 y ss. los hechos u omisiones o extralimitaciones en el ejercicio de funciones, realizados por los servidores públicos y particulares en los casos previstos en el artículo 1° de la presente ley, que contravengan las disposiciones legales vigentes y en especial las previstas en la Ley 412 de 1997, aprobatoria de la convención interamericana contra la corrupción.

Artículo 4°. *Beneficiarios.* Son sujetos de protección de la presente ley, los previstos en el artículo 123 Constitucional:

- Servidores públicos
- Pensionados
- Ex servidores públicos
- Contratistas (OPS/CPS)
- Supernumerarios
- Cualquier ciudadano (nacional y/o extranjero) que tuviere conocimiento de actos de corrupción, para contratar con el Estado, llámense persona jurídica y/o natural.

Artículo 5°. *Excepciones de aplicación en la ley.* Están exentas de los beneficios que otorgan la vigencia de la presente ley, las quejas o denuncia:

- Que afecten directamente la seguridad nacional, orden interno, las actividades de inteligencia y contrainteligencia que pudieren ser desarrolladas por las entidades que estén amparadas dentro de sus funciones y competencias, salvo las referidas a los procesos de adquisición, mantenimiento de equipos, bienes, servicios o interés indebido en materia contractual.
- Que afectan la política exterior y las relaciones internacionales.
- Que la información obtenida, vulnere gravemente el derecho a la honra y la intimidad personal.
- Que falte al secreto profesional.
- Que atente contra personas protegidas por normas específicas.
- Que sean temerarias.

De la misma manera, No podrán acogerse a ninguna medida de protección:

- Los que formulen denuncias temerarias o proporcionen información con mala fe, con la intención de sacar provecho particular con base en Reportes temerarios;

- b) Los que proporcionen información que se sustenta en la información obtenida lesionando derechos fundamentales constitucionales.
- c) Las personas que hayan sido expulsadas del Programa de Protección de Reportantes de Actos de Corrupción.
- d) Personas que estén sindicadas o condenadas por delitos de falso testimonio o falsos testigos.

Artículo 6°. *Requisitos de la queja o denuncia.* Las quejas o denuncias presentadas serán calificadas y admitidas, siempre y cuando reúnan los siguientes requisitos:

- a) Deben ser escritas y debidamente sustentadas.
- b) Incluir claramente la identificación e individualización de las personas inmersas en las conductas objeto de la presente ley
- c) Que se refieran a hechos reales y ciertos, sobre situaciones que especifique la indebida e ilegal administración de los recursos públicos y bienes del estado, además de lo previsto en el artículo 3° de la presente ley.
- d) Los hechos denunciados, no deben ser objeto de proceso fiscal, disciplinario y penal, que actualmente se encuentre en trámite o hechos que fueron objeto de fallo o sentencia judicial debidamente ejecutoriada.
- e) El denunciante deberá suscribir un compromiso de *confidencialidad* respecto a los trámites, términos y pruebas, que se deberán cumplir en aras de no afectar la investigación y probar oportunamente los hechos denunciados.

Artículo 7°. *Competencia.* Son competentes para recibir, evaluar, analizar, proceder e investigar; la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación, Comisión del Programa de Protección a Reportantes de Actos de Corrupción y las entidades (DIAN, superintendencias) que conllevan inmersa esta facultad propia de control con base en la normatividad vigente, dentro del ámbito de su competencia y jurisdicción.

Parágrafo. Intégrase la Unidad de Reacción Inmediata contra la Corrupción Administrativa (URICA) compuesta por funcionarios de cada una de las entidades que por competencia velarán por el cabal cumplimiento de la presente ley.

Artículo 8°. *Medidas de protección.* Calificada la denuncia y verificada la información, se procederá a otorgar las medidas de protección que actualmente se encuentran vigentes en la legislación colombiana en esta materia, y las que se mencionan a continuación:

- a) Reserva de la identidad, para aquellos ciudadanos que cumplieron con todos los requisitos aquí previstos, y se le asignará un código de identificación individual, a fin de proteger su identidad;

- b) Si se tratare de servidor público, se le garantizará su estabilidad laboral y/o en caso de ser necesario de reubicará en entidades similares, sin desmejorar sus condiciones laborales, al contrario, según el caso y su grado de instrucción, se promoverá a cargos de mayor jerarquía y competencia;
- c) De ser personal por contrato, supernumerario, practicante, judicante entre otros; se le garantizará su continuidad y/o promoción para que a futuro gocen de la estabilidad laboral propia de los servidores públicos.
- d) Si se trataré de un particular y/o persona natural, se aplicará por analogía lo relativo al tema en las fuerzas armadas, es decir, los estímulos económicos;
- e) Se les garantizarán lo beneficios propios, que establece la normatividad vigente, cuando se trate de personas naturales y/o jurídicas; en caso de los ciudadanos extranjeros, el gobierno nacional reglamentará lo pertinente;
- f) Beneficios, fiscales, penales y disciplinarios, en caso de que el denunciante o quejoso, se encuentre inmerso o hubiere participado en los hechos materia de investigación y sanción, siempre y cuando sea acordado entre las partes;

Artículo 9°. *Beneficios.* Con base en al artículo anterior y cumplido el lleno de los requisitos, entre otros:

- a) Reserva de su identidad. Para aquellos ciudadanos que cumplieron con todos los requisitos aquí previstos, se le asignar un código de identificación individual, a fin de proteger su identidad.
- b) Si se trataré de servidor público, Se le garantizará su estabilidad laboral y/o en caso de ser necesario de reubicará en entidades similares, sin desmejorar sus condiciones laborales, al contrario según el caso y su grado de instrucción, se promoverá a cargos de mayor jerarquía y competencia.
- c) De ser personal por contrato, supernumerario, practicante, judicante entre otros; se le garantizará su continuidad y/o promoverlos para que a futuro gocen de la estabilidad laboral propias de los servidores públicos.
- d) Si se trataré de un particular y/o persona natural, se aplicará por analogía lo relativo al tema en las fuerzas armadas, es decir, los estímulos económicos.
- e) Se les garantizarán lo beneficios propios, que establece la normatividad vigente, cuando se trate de personas naturales y/o jurídicas; en caso de los ciudadanos extranjeros, el gobierno nacional reglamentará lo pertinente.
- f) Beneficios, fiscales, penales y disciplinarios, en caso de que el denunciante o quejoso, se encuentre inmerso o hubiere participado en los hechos materia de investigación y sanción, siempre y cuando sea acordado entre las partes.

Artículo 10. *Recompensas*. El Gobierno nacional determinará la forma, cuantía, reconocimiento en beneficios laborales, vivienda, educación (país y/o el extranjero) y oportunidad de compensar económicamente para cada caso en particular, a los ciudadanos que cumplan integralmente lo previsto en la presente ley, cuando con su oportuna información se logre prevenir y evitar el saqueo de los recursos públicos, además de lograr sancionar y/o repetir contra los funcionarios públicos y particulares que estén inmersos en actos de corrupción, gracias a su eficaz y pertinente colaboración, en concordancia con el Decreto 4048, artículo 3°, numeral 3.

Artículo 11. *Denuncia temeraria*. El denunciante o denunciantes inmersos en lo previsto en el artículo 4° de la presente ley, que denuncien un acto ilegal o de corrupción administrativa a sabiendas que no se ha cometido, o que allegue falsas prueba y/o información apócrifa o tendenciosa que afecte el buen nombre de la administración y/ sus funcionarios.

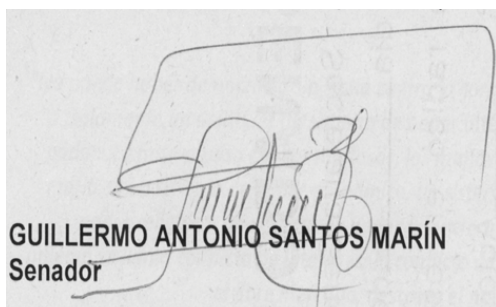
Las autoridades competentes iniciarán un proceso disciplinario, penal y pecuniario, dentro del marco del debido proceso por desgastar inoficiosamente los entes de control.

Parágrafo. *Multa*. La multa prevista para el presente artículo, será no mayor a 50 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Artículo 12. *Difusión*. Una vez aprobada y sancionada la presente ley, las entidades inmersas en el artículo 7° de la presente, establecerán los procedimientos y protocolos internos, a fin de organizar y socializar los alcances y beneficios aquí enunciados.

Parágrafo. Las entidades establecerán los mecanismos de participación y divulgación, creando una Línea Gratuita Nacional de Información, que recibirá las quejas y/ denuncias la cual contará con las medidas necesarias a fin de evitar ser interceptada o manipuladas por personas ajenas a la URICA. Así como, unidades tecnológicas (correos electrónicos, twitter, instagram, facebook, entre otros) que agilicen los medios de participación de los interesados en informar sobre hechos que atenten contra la administración pública.

Artículo 13. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas disposiciones que le sean contrarias.



GUILLERMO ANTONIO SANTOS MARÍN
Senador

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

“No puede haber democracia sin lucha contra la corrupción, porque la corrupción no es solamente un delito, es un sistema de poder alternativo al sistema democrático de poder. Lo mismo pasa con los mafiosos, los mafiosos no son solamente criminales, la mafia es un sistema de poder económico, un sistema de poder político, un sistema de poder religioso, un sistema de poder financiero (...) La nueva corrupción del tercer milenio se llama conflicto de intereses. El conflicto de intereses destruye la democracia, el libre mercado, destruye el normal funcionamiento del sistema”.

LEOLUCA ORLANDO, DIPUTADO ITALIANO Y EX ALCALDE DE PALERMO

El espíritu del constituyente y los dogmáticos de la Asamblea Nacional Constituyente, fue plasmar el querer de un sinnúmero de pensadores políticos en pro de una filosofía ajustada a la realidad social del País, respecto a la esencia misma de la democracia participativa de todos aquellos ciudadanos interesados en el bien de la institucionalidad, legitimidad y la transparencia del País.

Ahora bien, cuando analizamos la importancia y determinamos cual es la verdadera institucionalidad, observamos entre otros aspectos que, definitivamente no tiene ningún significado o relevancia todos aquellos planes, programas y campañas de prevención, por cuanto sigue imperante uno de los flagelos que hacen más daño a nuestra sociedad como es “la corrupción” o el “dinero fácil”, es decir, simplemente la ausencia de valores y principios no permiten crear la confianza necesaria a los conciudadanos respecto a la buena labor que se le encomienda como es el ejercicio transparente de su misión y por ende, es necesario implementar medidas que de una u otra forma persuadan la mentalidad de aquellas personas o ciudadanos que estén inmersos en esta conducta reprochable.

DEFINICIONES:

Corrupción. Es la acción o efecto de corromper o corromperse, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua “*echar a perder, depravar, dañar, podrir*”.

Minimizando la definición o mejor simplificando la corrupción es “*el abuso de poder público para obtener un beneficio personal*”.

Según Gianfranco Pasquino “*Es el fenómeno por medio del cual un funcionario público es impulsado para favorecer intereses particulares a cambio de una recompensa. Corrupto es por lo tanto, el comportamiento desviado de aquél que ocupa un papel en la estructura estatal (...) la corrupción es un modo particular de ejercer influencia ilícita, ilegal e ilegítima*”.

“es todo aquél comportamiento por acción u omisión de un servidor público, que compromete sus deberes legales y formales de su cargo con el objeto de obtener beneficios personales, ya sea de orden económico, político o social”.

Los últimos resultados del Barómetro de las Américas, iniciativa que hace parte del Proyecto de Opinión Pública de América Latina (LAPOP) y que busca medir la percepción de los ciudadanos de las Américas frente a la democracia y sus instituciones, revelaron que en Colombia la percepción de la corrupción alcanzó 79,6 puntos en una escala de 0 a 100, ubicándolo como el segundo país con mayor índice de corrupción del continente, únicamente superado por Venezuela con 80 puntos.

El estudio, administrado hace once años por el Observatorio de Democracia de la Universidad de los Andes, también reveló que el 59,5% de los colombianos cree que la corrupción es general en los funcionarios públicos.

Este porcentaje, el más alto en el continente, refleja una realidad compartida por los países de las Américas, como se destaca en el informe: “Los niveles percibidos de corrupción política son altos y no han mejorado significativamente desde el Barómetro de las Américas de 2012”, y a su vez señala que “el fracaso de tantos regímenes para evitar por completo la corrupción puede tener consecuencias negativas para los niveles de apoyo político a la democracia y sus instituciones”.

SATISFACCIÓN CON LA DEMOCRACIA:

El informe también dio a conocer la percepción de los colombianos con respecto a otros aspectos de interés nacional como la satisfacción con la calidad de la democracia, la confianza en las elecciones y el apoyo al sistema político, entre otros.

En cuanto al apoyo a la democracia como mejor sistema de Gobierno, en una escala de 0 a 100, Colombia promedió 71,5 puntos. Sin embargo, al ser cuestionados por la satisfacción hacia la democracia en el país solo el 35,7% de los encuestados se declaró satisfecho, lo cual ubica a Colombia junto con Venezuela (31,5%) y Guyana (34,8%), dentro del grupo de países con la menor satisfacción con la calidad de su sistema democrático.

La desconfianza e insatisfacción de los colombianos también se refleja en su percepción de transparencia de los procesos electorales, que con un promedio de 33,7 puntos, ocupa el segundo peor nivel de desconfianza, seguido por Haití, que con 29,8 puntos es el promedio más bajo de la región.

Según encuestas realizadas entre los ciudadanos para la realización del Plan Nacional de Desarrollo, el 56% de los colombianos cree que la corrupción es uno de los tres grandes problemas que tiene el país, junto con el desempleo y la delincuencia común. Ayúdanos a construir la política anticorrupción.

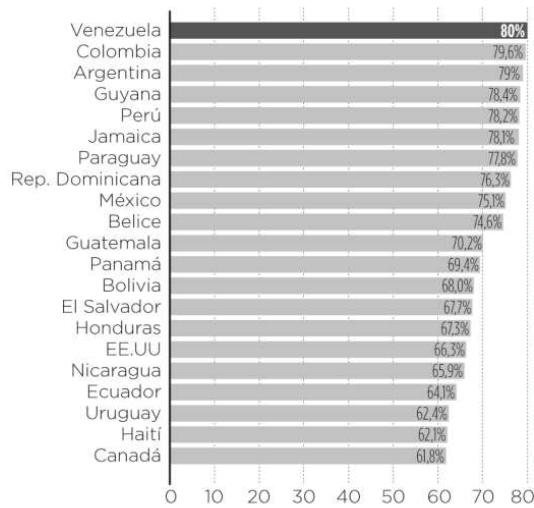
De acuerdo a un informe publicado por la Sociedad Colombiana de Economistas (SCE) en el 2011, la corrupción le ha costado al país, desde 1991 hasta el 2010, alrededor de 189 billones de pesos, lo que equivale al 4% del PIB del país durante esos 19 años.

Esta cifra es alarmante, no tanto por sus implicaciones institucionales sino porque, tal y como señala el actual Secretario General de las Naciones Unidas, “la corrupción malogra las oportunidades y crea desigualdades flagrantes. Socava los derechos

humanos y la buena gobernanza, frena el crecimiento económico y distorsiona los mercados”.

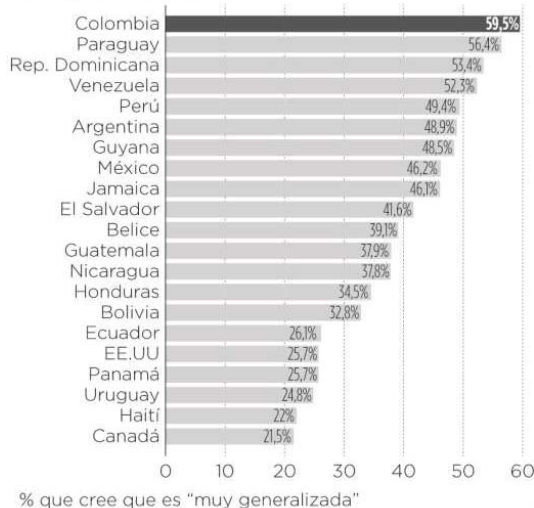
- Causas:**
- Instituciones débiles
 - No hay denuncias
 - Falta de protección a testigos
 - Falta de educación
 - Falta de información

Promedio de corrupción por país Comparativo 2014



Fuente: Barómetro de las Américas por LAPOP EL HERALDO

Percepción de corrupción en funcionarios públicos Comparativo 2014



Fuente: Barómetro de las Américas por LAPOP EL HERALDO

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:

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

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

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

Artículo 6°. Los particulares sólo son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 21. Se garantiza el derecho a la honra. La ley señalará la forma de su protección.

Artículo 95. La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en el deber de engrandecerla y dignificarla. El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades.

Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes.

Son deberes de la persona y del ciudadano:

1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios.
2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
3. Respetar y apoyar a las autoridades democráticas legítimamente constituidas para mantener la independencia y la integridad nacionales.
4. Defender y difundir los derechos humanos como fundamento de la convivencia pacífica.
5. Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país.
6. Propender al logro y mantenimiento de la paz.
7. Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de la justicia.
8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano.
9. Contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad. **Negrilla fuera de texto**

Artículo 228. La Administración de Justicia es función pública. Sus decisiones son independientes. Las actuaciones serán públicas y permanentes con las excepciones que establezca la ley y en ellas prevalecerá el derecho sustancial. Los términos

procesales se observarán con diligencia y su incumplimiento será sancionado. Su funcionamiento será desconcentrado y autónomo.

Artículo 249. La Fiscalía General de la Nación estará integrada por el Fiscal General, los fiscales delegados y los demás funcionarios que determine la ley.

El Fiscal General de la Nación será elegido para un período de cuatro años por la Corte Suprema de Justicia, de terna enviada por el Presidente de la República y no podrá ser reelegido. Debe reunir las mismas calidades exigidas para ser Magistrado de la Corte Suprema de Justicia.

La Fiscalía General de la Nación forma parte de la rama judicial y tendrá autonomía administrativa y presupuestal.

Artículo 267. El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación.

Dicho control se ejercerá en forma posterior y selectiva conforme a los procedimientos, sistemas y principios que establezca la ley. Esta podrá, sin embargo, autorizar que, en casos especiales, la vigilancia se realice por empresas privadas colombianas escogidas por concurso público de méritos, y contratadas previo concepto del Consejo de Estado.

La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales. En los casos excepcionales, previstos por la ley, la Contraloría podrá ejercer control posterior sobre cuentas de cualquier entidad territorial.

Artículo 275. El Procurador General de la Nación es el supremo director del Ministerio Público.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Ley 87 de 1993, “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.

Ley 190 de 1995, “por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa”.

Decreto 2232 de 1995, “por medio del cual se reglamenta la Ley 190 de 1995 en materia de declaración de bienes y rentas e informe de actividad económica y así como el sistema de quejas y reclamos”.

Decreto 2160 de 1996, “por el cual se dictan normas para el funcionamiento de la Comisión Nacional para la Moralización creada por el artículo 67 de la Ley 190 de 1995”.

Decreto 1681 de 1997, “por el cual se fusiona la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción a la Comisión Nacional de Moralización”.

LEY 412 DE 1997, “*por la cual se aprueba la “Convención Interamericana contra la Corrupción”*, suscrita en Caracas el 29 de marzo de mil novecientos noventa y seis”.

LEY 1474 DE 2011, “*por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”*.”

CONVENCIÓN INTERAMERICANA CONTRA LA CORRUPCIÓN

PREÁMBULO

Los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos,

“Convencidos de que la corrupción socava la legitimidad de las instituciones públicas, atenta contra la sociedad, el orden moral y la justicia, así como contra el desarrollo integral de los pueblos;

Considerando que la democracia representativa, condición indispensable para la estabilidad, la paz y el desarrollo de la región, por su naturaleza, exige combatir toda forma de corrupción en el ejercicio de las funciones públicas, así como los actos de corrupción específicamente vinculados con tal ejercicio;

Persuadidos de que el combate contra la corrupción fortalece las instituciones democráticas, evita distorsiones de la economía, vicios en la gestión pública y el deterioro de la moral social;

Reconociendo que, a menudo la corrupción es uno de los instrumentos que utiliza la criminalidad organizada con la finalidad de materializar sus propósitos;

Convencidos de la importancia de generar conciencia entre la población de los países de la región sobre la existencia y gravedad de este problema, así como de la necesidad de fortalecer la participación de la sociedad civil en la prevención y lucha contra la corrupción”.

ARTÍCULO I. Definiciones.

Para los fines de la presente Convención, se entiende por: “*Función pública*”, toda actividad temporal o permanente, remunerada u honoraria, realizada por una persona natural en nombre del Estado o el servicio del Estado o de sus entidades, en cualquiera de sus niveles jerárquicos.

“*Funcionariopúblico*”, “*Oficial Gubernamental*” o “*Servidor público*”, cualquier funcionario o empleado del Estado o de sus entidades, incluidos los que han sido seleccionados, designados o electos para desempeñar actividades o funciones en nombre del Estado o al servicio del Estado, en todos sus niveles jerárquicos.

“*Bienes*”, los activos de cualquier tipo, muebles o inmuebles, tangibles o intangibles, y los documentos o instrumentos legales que acrediten, intenten probar o se refieran a la propiedad u otros derechos sobre dichos activos.

ARTÍCULO II. Propósitos. Los propósitos de la presente Convención son:

1. Promover y fortalecer el desarrollo, por cada uno de los Estados Partes, de los mecanismos necesarios para prevenir, detectar, sancionar y erradicar la corrupción, y
2. Promover, facilitar y regular la cooperación entre los Estados Partes a fin de asegurar la eficacia de las medidas y acciones para prevenir, detectar, sancionar y erradicar los actos de corrupción en el ejercicio de las funciones públicas y los actos de corrupción específicamente vinculados con tal ejercicio.

ARTÍCULO III. Medidas Preventivas.

A los fines expuestos en el artículo 2° de esta Convención, los Estados Partes convienen en considerar la aplicabilidad de medidas, dentro de sus propios sistemas institucionales, destinadas a crear, mantener y fortalecer:

1. Suscrito en Caracas, Venezuela el 29 de marzo de 1996.
1. Normas de conducta para el correcto, honorable y adecuado cumplimiento de las funciones públicas. Estas normas deberán estar orientadas a prevenir conflictos de intereses y asegurar la preservación y el uso adecuado de los recursos asignados a los funcionarios públicos en el desempeño de sus funciones. Establecerán también las medidas y sistemas que exija a los funcionarios públicos informar a las autoridades competentes sobre los actos de corrupción en la función pública de los que tengan conocimiento. Tales medidas ayudarán a preservar la confianza en la integridad de los funcionarios públicos y en la gestión pública.
2. Mecanismos para hacer efectivo el cumplimiento de dichas normas de conducta.
3. Instrucciones al personal de las entidades públicas, que aseguren la adecuada comprensión de sus responsabilidades y las normas éticas que rigen sus actividades.
4. Sistemas para la declaración de los ingresos, activos y pasivos por parte de las personas que desempeñan funciones públicas en los cargos que establezca la ley y para la publicación de tales declaraciones cuando corresponda.
5. Sistemas para la contratación de funcionarios públicos y para la adquisición de bienes y servicios por parte del Estado que aseguren la publicidad, equidad y eficiencia de tales sistemas.
6. Sistemas adecuados para la recaudación y el control de los ingresos del Estado, que impidan la corrupción.
7. Leyes que eliminen los beneficios tributarios a cualquier persona o sociedad que efectúe asignaciones en violación de la legislación contra la corrupción de los Estados Partes.
8. Sistemas para proteger a los funcionarios públicos y ciudadanos particulares que denuncien de buena fe actos de corrupción, incluyendo la protección de su identidad de conformidad con su Constitución y los principios fundamentales de su ordenamiento jurídico interno.

9. Órganos de control superior, con el fin de desarrollar mecanismos modernos para prevenir, detectar, sancionar y erradicar las prácticas corruptas.
10. Medidas que impidan el soborno de funcionarios públicos nacionales y extranjeros, tales como mecanismos para asegurar que las sociedades mercantiles y otros tipos de asociaciones mantengan registros que reflejen con exactitud y razonable detalle la adquisición y enajenación de activos, y que establezcan suficientes controles contables internos que permitan a su personal detectar actos de corrupción.
11. Mecanismos para estimular la participación de la sociedad civil y de las organizaciones no gubernamentales en los esfuerzos destinados a prevenir la corrupción.
12. El estudio de otras medidas de prevención que tomen en cuenta la relación entre una remuneración equitativa y la probidad en el servicio público.

ARTÍCULO VI. Actos de corrupción.

1. La presente Convención es aplicable a los siguientes actos de corrupción:
 - a) El requerimiento o la aceptación, directa o indirectamente, por un funcionario público o una persona que ejerza funciones públicas, de cualquier objeto de valor pecuniario u otros beneficios como dádivas, favores, promesas o ventajas para sí mismo o para otra persona o entidad a cambio de la realización u omisión de cualquier acto en el ejercicio de sus funciones públicas;
 - b) El ofrecimiento o el otorgamiento, directa o indirectamente, a un funcionario público o a una persona que ejerza funciones públicas, de cualquier objeto de valor pecuniario u otros beneficios como dádivas, favores, promesas o ventajas para ese funcionario público o para otra persona o entidad a cambio de la realización u omisión de cualquier acto en el ejercicio de sus funciones públicas;
 - c) La realización por parte de un funcionario público o una persona que ejerza funciones públicas de cualquier acto u omisión en el ejercicio de sus funciones, con el fin de obtener ilícitamente beneficios para sí mismo o para un tercero;
 - d) El aprovechamiento doloso u ocultación de bienes provenientes de cualesquiera de los actos a los que se refiere el presente artículo, y
 - e) La participación como autor, coautor, instigador, cómplice, encubridor o en cualquier otra forma en la comisión, tentativa de comisión, asociación o confabulación para la comisión de cualquiera de los actos a los que se refiere el presente artículo.
2. La presente Convención también será aplicable, de mutuo acuerdo entre dos o más Estados Partes, en relación con cualquier otro acto de corrupción no contemplado en ella.

ARTÍCULO VII. Legislación interna.

Los Estados Partes que aún no lo hayan hecho adoptarán las medidas legislativas o de otro carácter que sean necesarias para tipificar como delitos en su derecho interno los actos de corrupción descritos en el artículo

VI.1. Para facilitar la cooperación entre ellos, en los términos de la presente Convención.

ARTÍCULO VIII. Soborno transnacional.

Con sujeción en su Constitución y a los principios fundamentales de su ordenamiento jurídico, cada Estado Parte prohibirá y sancionará el acto de ofrecer u otorgar a un funcionario público de otro Estado, directa o indirectamente, por parte de sus nacionales, personas que tengan residencia habitual en su territorio y empresas domiciliadas en él, cualquier objeto de valor pecuniario u otros beneficios, como dádivas, favores, promesas o ventajas, a cambio de que dicho funcionario realice u omita cualquier acto, en el ejercicio de sus funciones públicas, relacionado con una transacción de naturaleza económica o comercial.

Entre aquellos Estados Partes que hayan tipificado el delito de soborno transnacional, este será considerado un acto de corrupción para los propósitos de esta Convención.

Aquel Estado Parte que no haya tipificado el soborno transnacional brindará la asistencia y cooperación previstas en esta Convención, en relación con este delito, en la medida en que sus leyes lo permitan.

ARTÍCULO IX. Enriquecimiento ilícito.

Con sujeción a su Constitución y a los principios fundamentales de su ordenamiento jurídico, los Estados Partes que aún no lo hayan hecho adoptarán las medidas necesarias para tipificar en su legislación como delito, el incremento del patrimonio de un funcionario público con significativo exceso respecto de sus ingresos legítimos durante el ejercicio de sus funciones y que no pueda ser razonablemente justificado por él.

Entre aquellos Estados Partes que hayan tipificado el delito de enriquecimiento ilícito, este será considerado un acto de corrupción para los propósitos de la presente Convención.

Aquel Estado Parte que no haya tipificado el enriquecimiento ilícito brindará la asistencia y cooperación previstas en esta Convención, en relación con este delito, en la medida en que sus leyes lo permitan.

ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICOS OCDE

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) es un organismo de cooperación internacional, compuesto por 34 estados, cuyo objetivo es coordinar sus políticas económicas y sociales. La OCDE fue fundada en 1960 y su sede central se encuentra en el Château de la Muette, en París (Francia). Los idiomas oficiales de la entidad son el francés y el inglés.

En la OCDE, los representantes de los países miembros se reúnen para intercambiar información y armonizar políticas con el objetivo de maximizar su crecimiento económico y colaborar a su desarrollo y al de los países no miembros.

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), solicita al gobierno colombiano tener en cuenta las recomendaciones formuladas hasta el momento por Transparencia Internacional para dar cumplimiento efectivo a la Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Internacionales.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

El Congreso de la República igualmente comprometido en velar por todos los actos que tienda a prevenir los temas de corrupción, no ha sido ajeno a esta percepción y creo la medalla “PEDRO PASCASIO MARTÍNEZ DE ÉTICA REPUBLICANA”, la cual dignifica a todas aquellas personas que propendan por la recuperación de los valores.

La Medalla, Pedro Pascasio Martínez de Ética Republicana, honra a la persona que trabaje en la recuperación de valores éticos ciudadanos que conduzcan a la prevención de la corrupción. Una selección entre las personas inscritas por méritos propias de su labor diaria. Distinción que se realiza cada año en el marco de la celebración del Día Nacional de la Lucha Contra la Corrupción. Cuenta la historia que el Soldado niño, Pedro Pascasio Martínez entró al Ejército Libertador en el Batallón Rifles, participó en las Batallas del Pantano de Vargas y del Puente de Boyacá y colaboró directamente en el cuidado de los caballos de Bolívar, cuando apenas tenía 12 años.

CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

Estableció el día internacional de la lucha contra la corrupción

La “corrupción” es un complejo fenómeno social, político y económico, que afecta a todos los países. Por ejemplo, socava las instituciones democráticas al distorsionar los procesos electorales, pervertir el imperio de la ley y crear atolladeros burocráticos, cuya única razón de ser es la de solicitar sobornos. También atrofia los cimientos del desarrollo económico, ya que desalienta la inversión extranjera directa y a las pequeñas empresas nacionales les resulta a menudo imposible superar los “gastos iniciales” requeridos por la corrupción.

El 31 de octubre de 2003, la Asamblea General aprobó la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, que entró en vigor en diciembre de 2005, y pidió al Secretario General que designara a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) como la secretaría para la Conferencia de los Estados Partes de la Convención.

Para crear conciencia contra esta lacra y difundir el valioso papel de la Convención a la hora de luchar contra ella y prevenirla, la Asamblea también designó el “9 de diciembre” como Día Internacional contra la Corrupción.

COLOMBIA, SEGUNDO PAÍS EN PERCEPCIÓN DE CORRUPCIÓN

Los últimos resultados del Barómetro de las Américas, iniciativa que hace parte del Proyecto de Opinión Pública de América Latina (Lapop) y que busca medir la percepción de los ciudadanos de las Américas frente a la democracia y sus instituciones, revelaron que en Colombia la percepción de la corrupción alcanzó 79,6 puntos en una escala de 0 a 100, ubicándolo como el segundo país con mayor índice de corrupción del continente, únicamente superado por Venezuela con 80 puntos.

El estudio, administrado hace once años por el Observatorio de Democracia de la Universidad de los Andes, también reveló que el 59,5% de los colombianos cree que la corrupción es general en los funcionarios públicos.

Este porcentaje, el más alto en el continente, refleja una realidad compartida por los países de las Américas, como se destaca en el informe: “Los niveles percibidos de corrupción política son altos y no han mejorado significativamente desde el Barómetro de las Américas de 2012”, y a su vez señala que “el fracaso de tantos regímenes para evitar por completo la corrupción puede tener consecuencias negativas para los niveles de apoyo político a la democracia y sus instituciones”.

De acuerdo con los resultados obtenidos del informe del Barómetro de las Américas 2014, Colombia sigue reinando en la región como uno de los países en donde abunda la corrupción. Según los datos de la firma, las cifras en el país ascienden a **79.6 puntos, en una escala de 0 a 100, siendo el segundo país con mayor corrupción entre 25 países.**

El propósito es “dar a conocer las opiniones de los ciudadanos sobre estos temas con el fin de que sirvan como base para el análisis y la discusión de las medidas que, como sociedad, se deben tomar de cara a **un eventual acuerdo de paz**”, afirmó **Juan Carlos Rodríguez, co-director del Observatorio de la Democracia.**

Con la presente iniciativa, pretendemos buscar alternativas y porque no, compromisos de todos los sectores en general a fin de minimizar este flagelo que tanto daño le hace al estado, a la institucionalidad, a la sociedad, al desarrollo armónico de la comunidad, una afrenta a los valores de la ética y la moral, así como un fortalecimiento cultural para las actuales y futuras generaciones.

PROPÓSITOS:

- Volver la corrupción como prioridad en la agenda pública.
- Vencer el círculo perverso entre violencia, narcotráfico y delincuencia organizada como escenarios para corrupción.
- Comprender y actuar con decisión y audacia para cerrar las puertas a la captura y la reconfiguración cooptada del Estado.
- Romper con la cultura del atajo y la ilegalidad.

- Ser más estrictos en el cumplimiento de la legislación existente.
- Estimular una sociedad civil vibrante motivada por el cuidado a lo público.
- Los empresarios deben asumir un fuerte y claro liderazgo en la lucha contra la corrupción.
- Consolidar un sistema de pesos y contrapesos.
- Sellar las fisuras de la institucionalidad estatal que expresan los escenarios de riesgo de corrupción en la gestión administrativa de las entidades públicas.
- Recuperar la legitimidad y confianza en la institucionalidad democrática y en la política.

Fuentes: Barómetro de la Américas LAPOP

Página internet de Naciones Unidas

Estudios Económicos de la OCDE

Periódico *El Tiempo*

Periódico *El Herald*

Revista *Dinero*

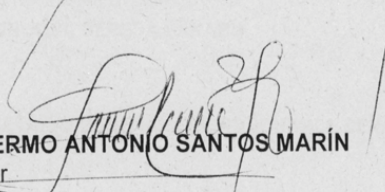
CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Por tal motivo, dejo a consideración del Honorable Senado de la República, el presente texto de este proyecto de ley, con la seguridad que con su apoyo y aprobación estaremos erradicando una parte de este flagelo tan perverso, malintencionado y posicionado en nuestra sociedad como es la el “facilismo” o la “corrupción” de servidores públicos inescrupulosos, que su único propósito es enriquecerse a expensas del Estado.

Para lograr los propósitos generales aquí previstos, es nuestra obligación como congresistas esforzarnos para corresponder a la confianza depositada por nuestros electores y la imagen ante la ciudadanía de buena gestión legislativa, en razón a nuestros compromiso de erradicar la corrupción en el país y Que mejor oportunidad que perfeccionar y ajustar, lo aprobado en la Ley que estableció la medalla “PEDRO PASCASIO MARTÍNEZ DE ÉTICA REPUBLICANA” y si hemos sido capaces de hacer acuerdos de paz con los grupos alzados en armas y al margen de la ley; porque no, aportar con estas iniciativas una mejor calidad de vida y un mayor compromiso con la transparencia, ahora que la tan anhelada PAZ es una realidad.

De los honorables Senadores,

De los Honorables Senadores,



GUILLERMO ANTONIO SANTOS MARÍN
Senador

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General

(Art. 139 y ss. Ley 5ª de 1992)

El día 15 del mes de agosto del año 2017 se radicó en este despacho el Proyecto de ley número 76 de

2017 Senado, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales, por el honorable Senador *Guillermo Santos M.*

El Secretario General,

SENADO DE LA REPÚBLICA

SECRETARÍA GENERAL

Tramitación de Leyes

Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2017

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el **Proyecto de ley número 76 de 2017 Senado**, por medio de la cual se adopta la *Ley de Protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno nacional y se dictan otras disposiciones*, me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy ante Secretaría General por el honorable Senador *Guillermo Santos Marín*. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Primera Constitucional Permanente, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE

SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2017

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado proyecto de ley a la Comisión Primera Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional con el fin de que sea publicado en la *Gaceta del Congreso*.

Cúmplase.

Presidente del honorable Senado de la República,

Efraín José Cepeda Sarabia.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

* * *

PROYECTO DE LEY NÚMERO 77 DE 2017 SENADO

por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 769 de 2002.

El congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese parcialmente el artículo 17 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

“**Artículo 17. Otorgamiento.** La Licencia de conducción será otorgada por primera vez a quien cumpla con todos los requisitos descritos en el artículo 19 de este código, por la entidad pública o privada autorizada para el efecto por el organismo de tránsito en su respectiva jurisdicción.

El formato de la licencia de conducción será único nacional, para lo cual el Ministerio de Transporte

establecerá la ficha técnica para su elaboración y los mecanismos de control correspondientes.

Las nuevas licencias de conducción contendrán, como mínimo, los siguientes datos: nombre completo del conductor, número del documento de identificación, huella, domicilio y dirección; fecha de expedición y organismo que la expidió.

Dentro de las características técnicas que deben contener las licencias de conducción se incluirán, entre otros, un código de barra bidimensional electrónico, magnético u óptico con datos del registro y un holograma de seguridad. Las licencias de conducción que no cuenten con estos elementos de seguridad deberán ser renovadas de acuerdo con la programación que expida el Ministerio de Transporte al respecto.

Las nuevas licencias de conducción deberán permitir al organismo de tránsito confrontar la identidad del respectivo titular de conformidad con las normas de la ley vigentes sobre la materia.

En caso que el aspirante presente certificado expedido por un Centro de Enseñanza Automovilística, la licencia de conducción solamente podrá expedirse en el lugar donde tenga sede dicho centro “o en su área metropolitana”.

El aspirante a obtener la Licencia de conducción para vehículo motocicleta, previo a la expedición, requerirá certificación de idoneidad otorgado por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), entidad que se encargará de revisar, evaluar, calificar y aprobar que el aspirante cumple con las calidades necesarias para conducir, bajo una prueba técnica-teórica-escrita y una práctica, que tendrá una puntuación estandarizada con un puntaje mínimo para su aprobación.

El examinador deberá contar con cámara de video o dispositivo tecnológico que pueda cumplir con esa función, que sea portable, que tenga registro de forma tal que se pueda evidenciar el trabajo del examinador junto con la actuación de los interesados en obtener la certificación de idoneidad. Para esto, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) deberá diseñar un protocolo de evaluación a fin de conservar la grabación y ser objeto de prueba cuando así lo determinen las autoridades competentes.

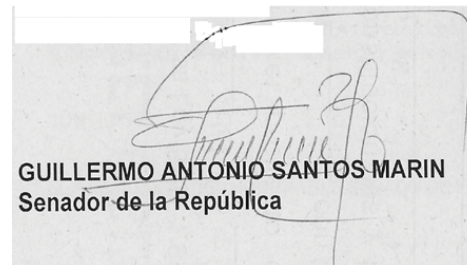
El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), deberá contar con un sistema de grabación que permita, como mínimo, el almacenamiento de los videos por cinco (5) años; y reglamentará lo pertinente en la materia a fin de cumplir con los estándares internacionales”.

Artículo 2°. Modifíquese parcialmente el artículo 160 de la Ley 769 de 2002, el cual quedará así:

Artículo 160. Destinación. De conformidad con las normas presupuestales respectivas, el recaudo por concepto de multas y sanciones por infracciones de tránsito, se **destinará un porcentaje proporcional al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) para ejecutar los protocolos indispensables de expedición del certificado de idoneidad, necesario para obtener la licencia de conducción para vehículo-moto.** Y elaborar

los planes y estrategias únicas para su respectiva calificación; planes de tránsito, educación, dotación de equipos, combustible y seguridad vial, salvo en lo que corresponde a la Federación Colombiana de Municipios y los particulares en quienes se delegue y participen en la administración, liquidación, recaudo y distribución de las multas.

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



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

“Todos los medios son buenos cuando son eficaces”

JEAN PAÚL SARTRE

En términos generales, el país en los últimos años ha tenido un mejor desempeño en las diferentes áreas sociales, económicas y políticas. Para empezar, en el 2015 al país le fue bien en términos de pobreza monetaria, que son los ingresos recibidos, la cual cayó al 27,8%, nivel que ubica al país por primera vez debajo del promedio latinoamericano. Hay 4,6 millones de pobres menos que al iniciar la década. En pobreza multidimensional, término que estudia parámetros como calidad de vida, acceso educación, salud, vivienda digna, disminuyó al 20,2%. Estos resultados, que son positivos, se consideran por la academia económica como los obtenidos en la década ganada en el país. En el contexto actual, el país se encuentra a punto de cerrar un gran y doloroso capítulo de su historia, que es el conflicto interno con las FARC, que lleva más de 50 años, y ha dejado problemáticas profundas como el desplazamiento forzado, masacres, destitución de tierra, entre otros. Según datos del Centro Nacional de Memoria Histórica: Entre 1958 y 2013 han muerto 220 mil personas a causa del conflicto armado colombiano, 25.000 desaparecidas y casi cinco millones de desplazadas. Al cerrar este capítulo, el país tendrá un problema menos porque preocuparse, se entendería que se está presente ante un momento social ideal de menos víctimas y menos desplazamiento.

A pesar del alentador futuro que se le predica al país, en Colombia se ha observado una problemática que va en aumento desde los últimos años, y que representa más muertes que el conflicto armado actualmente y es la alta tasa de accidentalidad en el país. Por consiguiente, el objetivo de esta iniciativa es aportar herramientas necesarias que ayuden a disminuir las causas que generan la Accidentalidad Vial, el riesgo de muerte y las lesiones personales de las personas que conducen motocicletas en el territorio nacional.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

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

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

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

FUNDAMENTOS LEGALES

Ley 1503 de 2011, por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones.

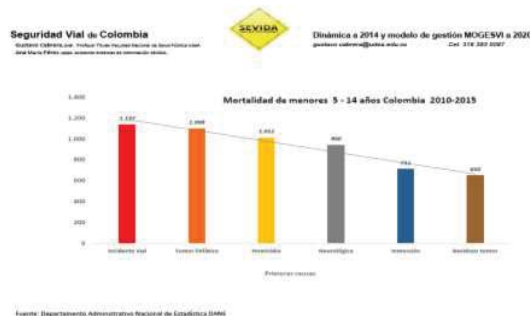
Ley 1548 de 2012, por la cual se modifica la Ley 769 de 2002 y la Ley 1383 de 2010 en temas de embriaguez y reincidencia y se dictan otras disposiciones.

Ley 1696 de 2013, por medio de la cual se dictan disposiciones penales y administrativas para sancionar la conducción bajo el influjo del alcohol u otras sustancias psicoactivas.

Ley 1702 de 2013, por la cual se crea la agencia nacional de seguridad vial y se dictan otras disposiciones

ANTECEDENTES

Los accidentes de tránsito son la segunda causa de muerte violenta en el país, después de los homicidios. Sin embargo, si segmentamos la investigación entre niños de 5 y 14 años, se convierte en la primera.



En el año 2014, se registraron 6.352 víctimas fatales, así mismo, el Ministerio de Salud señaló que en sus registros cuentan con 36.041 personas en condición de discapacidad permanente derivada de un accidente vial. Este fenómeno tiene una desempeño distinto al homicidio, a la pobreza, a la educación y al agro, puesto que en vez de disminuir, sus efectos cada día más van en aumento. Por lo que es necesario hacer un llamado de atención sobre qué está pasando en las vías y el por qué cada día hay mayor número de víctimas mortales y de lesionados.



Es increíble constatar que desde el año 2005 hasta el 2015, se aumenta el número de víctimas y de lesionados. Estos resultados demuestran que existe un problema real en el país y que las iniciativas gubernamentales, privadas o legislativas, hasta el momento no han funcionado y por el contrario han creado un efecto directo o indirectamente contrario.

Este flagelo que existe en nuestras carreteras, se suma otro ingrediente y es que el país, en el Plan Decenio de Acción para la Seguridad Vial se comprometió a ayudar a reducir en un 50% las muertes en el mundo, de la siguiente forma, para el 2018 en reducir un 8% y para el 2021 reducir un 26%. De lo observado, es evidente que estas reducciones no se van a cumplir porque estando a mediados de 2016, los estudios indican que en vez de disminuirse, los accidentes de tránsito, y las muertes en accidentes, éstas van en aumento.

Ahora bien, se debe analizar dentro del universo de accidentes de tránsito cuál es la causa que genera más muertos y lesionados en el país. De acuerdo con el Ministerio de Transporte las muertes de los motociclistas ocupan el 43% de la mortalidad en el país. El Ministerio en comentario, señala que a diario mueren 8 motociclistas. En el Informe de Medicina Legal “Comportamiento de muertes y lesiones por accidente de transporte, Colombia, 2013” indican que si se revisan el número de accidentes por medio de transporte, “los usuarios de motocicleta ocupan el primer lugar en muertes y lesiones por accidentes de transporte (44,28% en muertes y 50,62% en heridos), seguido por el peatón (29,27% en muertes y 22,67% en heridos)”¹.

En el estudio de Medicina Legal se concluyó que nuestro país no tiene retrasos en temas de seguridad vial sino que tiene retrocesos. Además, advierte que más de la mitad de los fallecidos en los accidentes viales son los usuarios vulnerables, los cuales según la Organización Mundial de la Salud son peatones, usuarios de motocicleta y bicicleta.

En Colombia los problemas de los accidentes de motocicletas se han salido de control, primero, su participación en el mercado automotor se ha incrementado en proporciones gigantescas, debido a las facilidades de crédito, factor conveniencia para desplazarse, costo flete a otros vehículos, utilidad

¹ Comportamiento de muertes y lesiones por accidente de transporte, Colombia, 2013. Diego Alfonso Vargas Castillo Msc en Ingeniería – Transporte. Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

como medio de trabajo. De la misma manera se pronunciaron los investigadores del Instituto Javeriano de Salud Pública sobre “la exención de impuestos para motos de 125 cc o menos, el no pago de peajes y que puede costar menos que movilizarse en transporte público. Adicionalmente, para muchos usuarios los tiempos de desplazamiento en motocicleta a través de las ciudades es menor al invertido en el trasporte público u otros tipos de vehículo particular”².

Por los datos aportados por el parque automotor “en el país hay 12 millones 283.401 vehículos, de los cuales 55,60% son motocicletas y el 44,40% vehículos maquinaria, remolques y semirremolques”³. Existe una relación directa entre el incremento de motos en el mercado y el aumento de accidentalidad en los usuarios vulnerables.

En conclusión, las motocicletas han aumentado considerablemente su participación en el parque automotor del país, desde el 2005 hasta el 2015 se han cuadruplicado. Por consiguiente, al haber más motos, hay más accidentes de éstas y aumentan la probabilidad de que sean mortales, pues son usuarios vulnerables, en el sentido que un accidente que involucre a estos usuarios la probabilidad que sea mortal es mucho mayor.

No obstante lo anterior, el hecho de existir un incremento fuerte en la adquisición de motos, per se no explica el por qué existe una tasa tan elevada de fallecimientos en las vías por parte de los motociclistas.

La Corte Constitucional, en sus Sentencia C-468 DE 2011, expuso claramente que:

*“La actividad de conducir un vehículo automotor no es un derecho; porque la actividad de conducir un vehículo automotor es una actividad peligrosa que pone en riesgo la vida de quienes conducen, de los demás conductores y de los peatones”*⁴.

En esta sentencia, la Corte Constitucional dejó claro que al desplegarse una “**actividad riesgosa**” al conducir, es que la persona que quiere ser conductor tiene que certificarse, bajo unos altos estándares que sean regulados por la ley. Se entiende que es necesario tener unos conocimientos previos, que deben ser evaluados, constatados para tener la certeza que la persona que quiere conducir un vehículo se encuentra con las capacidades y el conocimiento para hacerlo, y así dejar de ser un peligro potencial para los demás usuarios de las vías. En el Ministerio de Transporte frente a este aspecto son conscientes que el éxito de las motos es por su versatilidad y por su fácil adquisición, pero esto viene con algo más, y es que se presenta una falta de formación de cómo conducir las, falta de conocimiento del riesgo inherente que existe al manejarlas. En palabras textuales de un asesor del

ministerio “la gente cree que quien maneja una bici ya puede manejar una moto y moverla, pero esto no significa que pueda conducirla”.

En la realidad, el problema de las motos es su facilidad para sacar la licencia de conducción, por Ley se requiere un mínimo de horas de práctica, junto con un examen teórico, pero según varios estudios, investigaciones periodísticas, no es necesario saber manejar para recibir el certificado de conducción. “Este fenómeno, dicen expertos en seguridad vial, explicaría por qué los motociclistas están involucrados en casi la mitad de los accidentes de tránsito de la ciudad”⁵. Todo parece indicar que las personas que adquieren motos ni siquiera se toman la molestia de aprender, y por la forma en que opera el negocio de expedición de licencias, sólo se necesita cancelar un monto de dinero específico, para adquirirla.

En la noticia del diario El País, titulada Así funciona la ‘guerra del centavo’ por los pases para moto en Cali, se realizó un recorrido por distintas escuelas de automovilismo, oficinas tramitadoras, comprobando la dura realidad que se puede adquirir una licencia de conducción de moto, sin saber conducir. Otra investigación periodística de la revista VICE, llegó a la misma conclusión, “En Colombia, solamente diez cuadras, y una espera de 6 a 8 días, separan a un perfecto analfabeta vial de un motociclista reconocido por las autoridades de tránsito. Aquí, en la intersección entre la calle 19 sur y la carrera 17, varias docenas de Centros de Enseñanza Automovilística se pelean por la clientela que aspira a tramitar su licencia de conducción con las mismas estrategias que usan los vendedores de calzado en los San Andresitos. En este barrio lo fácil es salir con un pase para conducir moto. Lo difícil es que alguien le enseñe a uno a manejarla”⁶.

Que es lo más preocupante que las personas adquieran la licencia sin tener los conocimientos necesarios para conducir, que primero, exponen su vida al desempeñar esta actividad riesgosa en las calles, y exponen la de los demás. En Colombia 55 peatones mueren cada mes arrollados por motos. El informe Forensis del Instituto de Medicina Legal, arrojó un dato preocupante y es que las motocicletas están causando más muerte de personas. “En el año 2014 664 personas perdieron la vida tras ser arrolladas por motociclistas. En el mismo lapso, 475 personas murieron víctimas de carros, camperos y camionetas, y otros 169, de buses, busetas y microbuses”⁷.

Este argumento se refuerza con los datos que aporta el Ministerio de Transporte en el sentido que el 90% de los siniestros obedecen a factores humanos: imprudencia, irresponsabilidad, ignorancia de las normas de tránsito, todo esto apoyado, por el hecho que en las calles de Colombia no se requiere saber conducir una motocicleta para comprar una y para obtener la licencia.

² Estudio “Patrón de mortalidad en motociclistas en Colombia 2000-2014” de Los investigadores del Instituto Javeriano de Salud Pública.

³ Datos proporcionados por el portal de noticias caracol radio. http://caracol.com.co/emisora/2016/05/12/bogota/1463008048_631751.html

⁴ Corte Constitucional C-468 DE 2011. M.P. María Victoria Calle Correa.

⁵ Noticia periodística Así funciona la ‘guerra del centavo’ por los pases para moto en Cali. Diario el país.

⁶ Noticia periodística “Aprobé un curso para manejar moto sin tener idea de cómo hacerlo”. Vice.

⁷ Noticia periodística “En el país, 55 peatones mueren cada mes arrollados por motos”. Periódico *El Tiempo*.

El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012–2021 se sustenta y se articula en normas y políticas nacionales e internacionales. La Constitución Política de 1991 (Congreso de la República de Colombia, 1991), establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado de forma descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana y solidaria con las personas.

CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

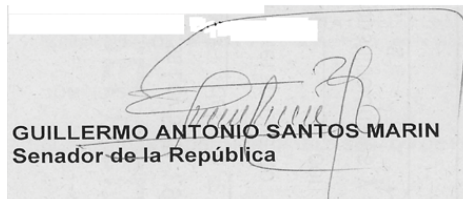
A raíz de estos contratiempos, la presente iniciativa legislativa tiene como objetivo controlar la expedición de licencias de conducción, de modo tal, que exista una certeza que las personas que obtuvieron la licencia sí saben conducir motocicleta y conocen que la actividad a realizar es una *actividad riesgosa*. Por tal motivo, el aspirante a obtener licencia, requerirá *certificación de idoneidad* otorgado por el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), entidad que se encargará de revisar, evaluar, calificar y aprobar que el aspirante cumple con las calidades necesarias para conducir, bajo una prueba técnica-teórica-escrita y una práctica, tendrá una puntuación estandarizada con un puntaje mínimo para la aprobación. El examinador deberá contar con cámara de video o dispositivo tecnológico que pueda cumplir con esa función, que sea portable, que tenga registro de forma tal que se pueda evidenciar el trabajo del examinador junto con la actuación de los interesados en obtener la certificación de idoneidad. Para esto, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) deberá diseñar un protocolo de evaluación a fin de conservar la grabación y ser objeto de prueba cuando así lo determinen las autoridades competentes.

El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), deberá contar con un sistema de grabación que permita, como mínimo, el almacenamiento de los videos por cinco (5) años; y reglamentará lo pertinente en la materia a fin de cumplir con los estándares internacionales”.

El examen que certificará los conocimientos idóneos por los conductores para poder conducir motocicleta será el SENA, entidad pública, no podrá subcontratar, y es que es apenas lógico que sea la Entidad embestida de poder público la única autorizada para hacerlo; y para evitar que se pague y se acredite el conocimiento, la prueba técnica-teórica-escrita y práctica será grabada y registrada.

Así mismo, para que el SENA cuente con recursos necesarios para ejecutar esta importante y fundamental labor, el recaudo por concepto de multas y sanciones por infracciones de tránsito, se destinará un porcentaje proporcional a esta entidad

De los honorables Congresistas,



GUILLERMO ANTONIO SANTOS MARÍN
Senador de la República

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General
(Arts. 139 y ss. Ley 5ª de 1992)

El día 15 del mes de agosto del año 2017 se radicó en este Despacho el Proyecto de ley número 77, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales, por el honorable Senador *Guillermo Santos*.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

SENADO DE LA REPÚBLICA

SECCIÓN DE LEYES

SECRETARÍA GENERAL
TRAMITACIÓN DE LEYES

Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2017

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 77 de 2017 Senado, *por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 769 de 2002*, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante Secretaría General del Senado de la República por el honorable Senador, *Guillermo Santos Marín*. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y legales.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Agosto 15 de 2017

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado proyecto de ley a la Comisión Sexta Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la *Gaceta del Congreso*.

Cumplase.

La Presidenta del honorable Senado de la República,

Efraín José Cepeda Sarabía.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 82 SENADO 2017

por medio de la cual se hace una adición al código penal; se crea el tipo penal “omisión o denegación de urgencias en salud” y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *El Libro Segundo*. Parte especial de los delitos en particular, Título I de los delitos contra la vida e integridad personal. Capítulo VII de la Omisión de Socorro del Código Penal; se adicionará y quedará así:

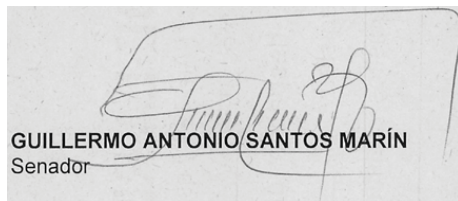
Artículo 131 A. Omisión o Denegación de Urgencias en Salud. El que teniendo la obligación de prestar el servicio de salud en centro médico habilitado en entidad pública, mixta o privada, que; omite, impida, dilate, retarde o niegue su prestación a una persona cuya vida se encuentre en estado de evidente e inminente peligro, incurrirá en prisión de tres (3) a cinco (5) años.

Si como consecuencia de la anterior conducta, sobreviene la muerte, la pena de prisión se aumentará hasta en una cuarta parte.

Si la conducta fuere realizada por un profesional de la salud o directivo del centro médico; se impondrán sanciones subsidiarias de inhabilidad para el ejercicio de la profesión por el tiempo de la pena principal o cancelación definitiva de su tarjeta profesional, previo proceso por parte del Tribunal Nacional de Ética Médica, además, de las sanciones fiscales y disciplinarias.

Parágrafo. Para efectos de la presente ley, se entiende por estado de urgencia, toda patología que requiera diagnóstico, tratamiento, procedimiento e intervenciones médicas inmediatas, para la estabilización de los signos vitales de la persona que requiera esta atención, a fin de garantizar su ciclo vida y permitir el goce del derecho fundamental a la salud.

Artículo 2°. *Vigencia.* Esta Ley entrará a regir a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



GUILLERMO ANTONIO SANTOS MARÍN
Senador

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

“El ser humano no tiene mayor enemigo que el mismo”

FRANCESCO PATRIARCA

La presente iniciativa surge de la necesidad social, de prevenir y penalizar la omisión, la indiferencia, la desidia, la indolencia y la desatención por la salud, por parte de algunos trabajadores de entidades prestadoras de servicios en salud, que actuando premeditadamente y sin tener como prioridad el respeto que debe merecer “La Vida” de las personas que requieren de su pronta atención y que en razón de sus actuaciones negligentes u omisivas, patrocinan tal como lo señalan los autores de la iniciativa el famoso “Paseo de la Muerte”, que tantas vidas ha cobrado y que puedan llegar a cobrar en el futuro; si esta conducta de por sí criminosa, no es reprochada penalmente y se persiste en seguir siendo indiferentes ante esta problemática que por su naturaleza es una amenaza social, a pesar de ser reiterativas por parte del personal encargado de prestar el servicio esencial de salud.

Se denomina “Paseo de la Muerte” a los hechos a raíz de los cuales sobreviene la muerte de algunas personas, llámense mujeres, hombres, niños,

ancianos, etc. como consecuencia de la incapacidad científica, técnica, logística, administrativa o simplemente volitiva de los empleados del sector salud, para atender o tratar enfermedades o urgencias de manera inmediata o lo que es más gravoso que de manera indolente a los pacientes se les somete al traslado de un hospital a otro o de una clínica a otra, sin que reciba atención oportuna y eficiente, hasta que en medio de estos recorridos innecesarios la persona deja de existir. Comportamiento reprochable que sin duda alguna constituye el objeto y razón de ser de la presente iniciativa.

En tal sentido, no podemos, ni debemos seguir permitiendo que subsista la impunidad frente a la negligencia, omisión y/o negación en el servicio de salud a las familias colombianas especialmente aquellas de escasos recursos, la población desplazada y la indígena quienes más sufren de la desatención por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.

En hora buena el Gobierno nacional expidió la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*, que entre otros aspectos garantiza el derecho fundamental a la salud, regulándolos y dota de mecanismos de protección para la universalidad de la población residente en el territorio nacional.

Acorde a la naturaleza de esta ley Estatutaria, establece que el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo, es decir, comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y lo más importante desde el punto de vista subjetivo la *paliación* para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, su prestación como servicio público esencial obligatorio, que se ejecutará bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Así como, el Estado proporciona las herramientas suficientes a las entidades prestadoras de salud, igualmente, se deben tomar los mecanismos Es por ello, la necesidad de penalizar este tipo de conductas que atañe a los empleados y funcionarios responsables de todo el sistema de seguridad social en salud, que comprende la prestación del servicio de atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria.

Como sustento normativo propio al presente, es de buen recibo lo plasmado en la Ley 1751 de 015, en su Capítulo II, de la garantía y mecanismo de protección del derecho fundamental a la salud, *artículo 14. “Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirán ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia. El Gobierno nacional*

definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud”.

Parágrafo 1°. “En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, **el Congreso de la República definirá mediante ley, las sanciones penales y disciplinarias**, tanto de los representantes legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio como de las demás personas que contribuyeron a la misma”. Negrilla y subrayado fuera de texto.

A fin de reconsiderar una premisa que no se ajusta a la realidad social actual, por parte de los integrantes del Tribunal Médico Nacional a saber: “***el acto médico, exceptuando la cirugía estética, no es de resultados sino de medios, lo que la Ley exige es que no se falte a la ética, yo podría equivocarme en un tratamiento pero no he faltado a la ley***”. Es decir, tome la decisión que tome el médico o el profesional de medicina, siempre amparará su desconocimiento o tal vez su ignorancia y la falta de profesionalismo y preparación en razón a esa máxima ajustada a la verdad procesal de la medicina; razón más que suficiente para que el Legislativo proceda en debida forma acorde a las facultades que la Constitución y la ley le han otorgado en pro del constituyente primario.

OBJETO DE LA PRESENTE INICIATIVA

El presente proyecto de ley busca adicionar el Código Penal un nuevo artículo dentro del título “*de los delitos contra la vida y la integridad personal*”, es decir, crea dos nuevos tipos penales para tipificar como delitos la conducta consistente en “*omitir o denegar la atención en la salud*” para quien los requiera de manera inmediata por estar amenazada o en peligro inminente la integridad de su salud o su vida.

Si bien constitucional y legalmente la salud es un derecho fundamental, cuyo servicio y prestación es responsabilidad del Estado, bien sea directamente o través de particulares, además de ser un servicio público esencial y hacer parte de normas e instrumentos internacionales, no debemos pasar por alto que la función penal y moderadora del Estado, debe activarse una vez se hayan agotado todos los medios de disuasión y prevención con que cuenta; lo que explica el carácter del derecho penal como de “*ultima ratio*”, es decir que antes de reprochar penalmente una conducta, de activar el “*ius puniendi*”, el Estado y la sociedad deben propender por buscar las soluciones más efectivas para enfrentar los problemas sociales.

Así lo ha expresado el Ministerio Público, en concepto número 4027 del 7 febrero de 2006, con ocasión de una demanda de inconstitucionalidad contra los artículos 1°, 2° y 14 de la Ley 890 de 2004, por la cual se modifica y adiciona el Código Penal, Magistrado Sustanciador: doctora Clara Inés Vargas Hernández, Expediente D-6078, en donde el Procurador General de la Nación expuso: “***Estos elementos explican porque el Estado debe preferir, en tanto que sea posible, la utilización de todos sus elementos de gestión, de prevención, de disuasión,***

atención y solución de conflictos, antes de recurrir al “ius puniendi”.

Adicionalmente, cuando tenga que recurrir a él, debe preferir los mecanismos de sanción de las conductas, diferentes a aquellas propias del derecho penal, acudiendo a éste solamente cuando se encuentre realmente justificado a la luz de los fines del Estado. Y ello es así, porque la sanción penal es el más fuerte reproche social y jurídico y conlleva la mayor invasión del Estado y las mayores restricciones de los derechos y libertades personales, todo lo anterior explica su carácter de última ratio”.

No debemos ser ajenos al problema de la atención inmediata en salud para todas las personas, sin importar su condición social y económica o su vinculación contractual o no a una entidad prestadora o promotora de salud, muy por el contrario debemos todos propender por la protección y la prestación efectiva del servicio esencial de la salud de manera universal, solidaria, y desde la perspectiva del Estado, debe corresponder a éste adoptar las políticas tendientes a la garantía de la universalidad y cobertura total, un política económica y social, efectiva e incluyente, no necesariamente esperar la aplicación de una política criminal.

Por otra parte debemos tener en cuenta que las conductas de los médicos o en general de los profesionales de la salud (enfermeros y otros) consistentes en denegar la prestación del servicio de salud pueden tipificarse como Omisión de Socorro o eventualmente aquellos delitos conocidos como de Comisión por Omisión y se encuadran por ejemplo en homicidio culposo o lesiones personales. Sobre este aspecto vale la pena ahondar un poco. Omisión de socorro se encuadra dentro de un deber general que tenemos todos y colinda con la solidaridad. Comisión por Omisión puede ser el caso de un médico y/o enfermero que teniendo el deber de atender a un paciente lo descuida sin justa causa y como consecuencia de esta omisión sobreviene la muerte o lesiones personales permanentes, en cuyo caso será respectivamente homicidio culposo o lesiones personales en la modalidad de comisión por omisión.

Ahora bien, analizando la presente iniciativa legislativa, debemos hacer las siguientes consideraciones jurídicas:

Si bien el marco esencial es la salud, se puede ubicar este delito como atentatorio de la vida y la integridad personal, lo cual adquiere relevancia en el sentido de la atención que se “omite o niega” prestar un servicio a aquellas personas que lo necesitan y cuya vida o salud se encuentre en estado de inminente peligro, no obstante los tipos penales por ser limitativos de libertades fundamentales, deben ser claros y no dar lugar a equívocos, lo que se conoce como el principio de la tipicidad inequívoca, conocida en la doctrina internacional como “**principio de determinación del hecho y de la pena**” que se traduce en que lo prohibido mediante amenaza de pena criminal debe aparecer perfectamente determinado en la ley de tal forma que su fijación no quede al arbitrio de quién deba aplicarla, conociendo el ciudadano de antemano y

con certeza si la conducta que despliega se adecúa a un tipo penal y, en caso positivo, cuáles son las consecuencias de esa conducta¹.

Es un delito de autor indeterminado “el que”, no obstante consideramos que la indeterminación del sujeto activo debe ser atenuada por un ingrediente normativo, consistente en que el sujeto activo debe tener la responsabilidad de la toma de la decisión de la prestación del servicio público esencial de salud de conformidad con los estatutos o manuales de funciones de la entidad pública, mixta o privada encargada de este servicio.

DEL PODER PUNITIVO DEL ESTADO

Las ideas que anidan en el corazón de los hombres de conseguir una paz social justa, un sistema equitativo que ampare sus derechos fundamentales y una seguridad personal que evite los despotismos y arbitrariedades, han ido formando un patrimonio común, una plataforma sobre la que debe descansar también el ejercicio del poder punitivo del Estado.

Estas ideas sirven de directriz en la creación, aplicación y ejecución de las normas penales, y es por esto que el Estado debe intervenir para evitar los ataques graves a los bienes jurídicos más importantes que, en el caso que nos ocupa, corresponden al “Derecho a la Vida”. Las perturbaciones más leves del orden jurídico son objeto de otras ramas del derecho. Por tal razón, el derecho penal como todo el ordenamiento jurídico, y ante el surgimiento de nuevos tipos de delitos, este debe cumplir una función eminentemente protectora de bienes jurídicos. Resulta lógico y aceptable que el derecho penal no ha logrado impedir, disminuir, evitar o prevenir los comportamientos delictivos, puesto que a medida que la sociedad se desarrolla se da un surgimiento dinámico de la criminalidad.

Es por esto que la finalidad esencial de este proyecto es la de tutelar, en forma coactiva, mediante la amenaza de la imposición de una pena, unos valores jurídicos fundamentales, en cuya preservación o protección se encuentra interesado el Estado.

La presente iniciativa, complementa lo previsto en la denominada “Omisión o Denegación de Salud”, enunciado en el Libro II. Parte Especial de los Delitos en Particular dentro del Título I, de los delitos contra la vida y la integridad personal; puesto que el derecho a la vida es el atributo supremo de todo ser humano, soporte necesario de todos los demás derechos y facultades a él garantizados por el ordenamiento, y supuesto lógico de la existencia de la organización social.

MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA

El artículo 2°. De la carta fundamental, en su inciso segundo, proclama que “*las autoridades*

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

El artículo 11. De la misma obra, señala que “*el derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”.*

El artículo 48. Establece que “*La seguridad social es un servicio público de carácter público que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del estado...” Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”.*

El artículo 49. Prescribe que “*la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

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

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

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

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

Artículo 365. “*Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del estado. Es deber del estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.*

Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios”.

Ley 100 de 1993.

El inciso 2° del artículo 152 la citada ley señala: “*los objetivos del sistema general de seguridad social en salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención”.*

De igual manera, el artículo 153, bajo el principio de equidad establece: “*El sistema de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad, a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago”.*

¹ Positivismo Jurídico Versus Estado Social de Derecho, Edgar Barcenás Espitia. Abogado Especializado en Derecho Penal y Criminología. Abogado Asesor FEPASDE.

Así mismo, bajo el principio de protección integral, dice que *“El sistema general de seguridad social en salud brindara atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”*.

Ley 1751, del 16 de febrero de 2015

“Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. **Artículo 14.** *“Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud, no se requerirán ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.*

El Gobierno nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud”.

Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Decreto 1298/94)

El artículo 2° de esta obra prescribe lo siguiente *“La prestación de los servicios de salud, es un servicio público esencial a cargo del estado, gratuito y obligatorio en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional, administrado en asocio con las entidades territoriales, sus entes descentralizados y las personas privadas autorizadas para el efecto, en los términos que establece el presente estatuto”*.

El artículo 3° establece los siguientes principios:

“**Universalidad.** Todos los habitantes en el territorio nacional tendrán acceso a los servicios de salud.

“**Equidad.** El sistema general de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el sistema ofrecerá financiamiento especial para aquella población más pobre y vulnerable, así como mecanismos para evitar la selección adversa”.

El artículo 6° establece “Principio General.- Todo habitante del territorio nacional tiene derecho a las prestaciones de salud, en los términos previstos en este estatuto, y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad”.

EL DERECHO A LA SALUD EN LA LEGISLACIÓN PENAL

En la Legislación penal protege el derecho a la salud personal o individual a través de las tipificaciones penales de Art 101 Genocidio; 103 Homicidio; 105 homicidio preterintencional; 106 homicidio por piedad; 107 inducción o ayuda al suicidio; 109 homicidio culposo; 111 lesiones personales; 113 deformidad; 116 pérdida anatómica o funcional de órgano o miembro; 118 parto o aborto

preterintencional; 122 aborto; 125 lesiones al feto; 127 abandono; 131 omisión.

Si se compara la codificación penal sustantiva derogada (Decreto-ley 100 de 1980) con la vigente, se colige que el número de normas incriminativas protectoras de la salud pública, fue ampliamente incrementado, como resultado del influjo de las directrices de la Constitución Nacional (artículo 44, 49, 78, 95, 366). El actual código penal consagra significativas innovaciones en esta materia, cuya incorporación legislativa debe celebrarse en la medida en que representan una mejor cobertura tutelar del bien jurídico de la salud. Sin dejar de lado la Sentencia C-302 -10, magistrado ponente doctor Juan Carlos Henao Pérez, que declaro Inexequible el Decreto Legislativo 126 de 2010, que ante la imperativa crisis de la salud o emergencia social *“por el cual se dictan disposiciones en materia de inspección, vigilancia y control de lucha contra la corrupción en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adoptan medidas disciplinarias, penales y se dictan otras disposiciones”*. No cumplió cabalmente con las directrices previstas dentro del marco constitucional, lo cual quedo sin piso todas aquellas actuaciones que de un u otra forma creaban mecanismos sancionatorios desde el punto de vista disciplinario y penal. Así mismo, es importante destacar que los profesionales de la salud (profesionales o practicantes de medicina, odontología, enfermería, farmacia o de alguna de las respectivas disciplinas auxiliares) son especialmente convocados como sujetos activos calificados de la conducta punible diseñada en el Artículo 379 (suministro o formulación ilegal), generando de esta manera un tipo penal especial, en razón a que sólo puede ser cometido, a título de autor, por sujeto poseedor de esas calidades.

Y, desde luego, los profesionales de la salud pueden igualmente incurrir, a título de autores, en la comisión de otro espectro de infracciones penales que no exijan calidades especiales en el sujeto activo, esto es, en delitos comunes, por ejemplo: manipulación genética (artículo 132); repetibilidad del ser humano (artículo 133); fecundación y tráfico de embriones humanos (artículo 134).

El establecimiento del delito de omisión de socorro en el artículo 131 del Código Penal, constituye una auténtica innovación en el ordenamiento jurídico penal colombiano. Y aunque se trata de un tipo penal común, por cuanto puede ser cometido por cualquier miembro de la especie humana, en su realización pueden verse comprometidos los profesionales de la salud. La omisión de socorro es, en nuestro sistema penal, un delito contra la vida y la integridad personal y, obviamente, ofensivo de la salud individual. Además, es un delito omisivo de mera conducta y de peligro. La modalidad del comportamiento es eminentemente dolosa, requiriéndose que el sujeto activo niegue voluntariamente y sin justa causa la ayuda respectiva, pudiendo y debiendo hacerlo. El deber general y abstracto de actuación deriva de la Carta Política. Acorde con el Artículo 95, numeral 2, de la Constitución, *“Es deber de la persona y del ciudadano: (...) Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones*

humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas”.

Un ordenamiento social no tiene por qué limitarse a generar personas que, simplemente, no se perturben entre ellas, sino que puede contener también el deber de proporcionar ayuda a otra persona, de edificar con ella un mundo en común y, de esta forma asumir respecto de ella una relación positiva².

Si el autor de la “omisión” se encuentra en posición de garantía específica podría incurrir en delito de homicidio o lesiones personales en la modalidad de comisión por omisión, conforme a la estructuración normativa del artículo 25 del nuevo Código Penal. Así, por ejemplo, el médico de urgencias, de guardia, o rural que no atiende a un enfermo grave, podría cometer delito de omisión de socorro, más no la omisión impropia de homicidio o lesiones (si el resultado se produce), por cuanto sólo podría atribuírsele una posición de garantía genérica y no específica. Pero si el médico de urgencias, de prisiones o de turno ha asumido de un modo efectivo el tratamiento o la atención del paciente, y luego los interrumpe voluntariamente, sin justa causa, provocándole la muerte u otro daño en el cuerpo o la salud, incurriría en delito de comisión por omisión, porque el omitente con posterioridad a la situación específica de peligro ha realizado un acto de asunción personal del dominio de la situación y, partiendo de ese supuesto, está en capacidad de decidir acerca de la producción del resultado penalmente típico. Sin embargo, inexistente el resultado, no puede aplicarse el tipo de comisión por omisión consumada, sino en grado de tentativa.

Es así como los médicos pueden llegar a cometer delitos de homicidio o lesiones personales en la modalidad de comisión por omisión, situación que si bien no constituye estrictamente una innovación legislativa, debe considerársele como tal en la medida en que la parte general del Código Penal reguló expresamente los presupuestos de esta clase de conductas punibles, antes sometidas a la elaboración de la doctrina y la jurisprudencia, que, por lo menos en Colombia, no generaron avances significativos en este campo. Pero ahora, en presencia de dispositivos legales expresos, como el artículo 25, la situación cambia sustancialmente³.

También es claro que cuando entre el omitente y el bien jurídico no existe relación personal alguna de la que pueda deducirse un deber específico de auxilio o salvaguarda del bien jurídico, estaremos ante supuestos de omisión pura, fundamentados sólo en deberes generales de solidaridad y en tal caso es aplicable el tipo genérico de omisión de socorro previsto en el artículo 131 del nuevo Código Penal⁴.

Es evidente, que las empresas aseguradoras o prestadoras de servicios de salud que no brinden atención oportuna o incurran en dilaciones injustificadas, no podrían responder penalmente como empresa, por ser esta clase de responsabilidad eminentemente personal o individual, de modo

que tratándose de personas jurídicas omitentes, el ámbito de su responsabilidad sería de naturaleza civil, administrativa, etcétera, con la salvedad de que si quien actúa como miembro u órgano de representación autorizado de una persona jurídica o de un ente colectivo sin tal atributo, realiza conducta punible dentro de las condiciones establecidas por el inciso 3° del Artículo 29 del Estatuto Penal Sustantivo, responde penal e individualmente, pero no responde el ente⁵.

En todo caso, es indudable, dada su naturaleza de servicio público, que la seguridad social tiene que ser **permanente**, por lo cual no es admisible su interrupción, y que se habrá de cubrir con arreglo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Si a lo dicho se agrega el carácter **obligatorio** del servicio, se tiene que, a la luz de la Constitución, el Estado es responsable de garantizar que las entidades de la seguridad social - públicas o particulares- estén dispuestas en todo momento a brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios. Allí radica uno de los fines esenciales de la actividad que les compete según el artículo 2° de la Carta.

De lo anterior se desprende que, todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud, sean públicas o privadas y tengan o no celebrado contrato de asistencia con entidades de previsión social, están obligadas a prestar atención inicial de urgencia, independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes y sin condicionar ese servicio a pagos previos ni al cumplimiento de los contratos que eventualmente tengan celebrados con el Estado en materia de seguridad social. Esa obligación es genérica, perentoria e inexcusable, de tal manera que, en el caso de probarse la negativa o renuencia de cualquier institución a cumplirla, se configura grave responsabilidad en su cabeza por atentar contra la vida y la integridad de las personas no atendidas y, claro está, son aplicables no solamente las sanciones que prevé el artículo 49 de la Ley 10ª de 1990 sino las penales del caso si se produjeren situaciones susceptibles de ello a la luz de la normatividad correspondiente.

Es más, una de las manifestaciones concretas de las finalidades propias del Estado Social de Derecho se encuentra precisamente en dar mayor protección a aquellas personas que por diversas razones se encuentran en situación de debilidad, de desigualdad o indefensión. La precaria situación económica de muchas personas en Colombia obliga al Estado a adoptar medidas encaminadas a destinar parte de sus esfuerzos y recursos hacia el mejoramiento de las condiciones de vida de todos, pero particularmente de los más desamparados. De manera que no se justifica que pueda existir excusa alguna para que las entidades de salud pública o privada no le presten la atención médica que necesite una persona cuya vida o salud está en peligro. Es evidente que de manera preventiva y para evitar más pérdidas de vidas innecesarias en muchos hogares colombianos, se requiere tutelar el derecho a la Vida en forma coactiva, mediante la amenaza de la imposición de una pena, unos valores jurídicos fundamentales,

2

3

4

5

en cuya preservación o protección se encuentra interesado el Estado.

ESTRUCTURACIÓN DEL TIPO PENAL

A. LA CONDUCTA DELICTUOSA.

Conforme al artículo 134 A la conducta delictuosa consiste en “El que”, es decir, el sujeto activo de la conducta es indeterminado, es decir cualquier persona puede encuadrar en el tipo penal, siempre que omite, retarde, rehúse, o impida la prestación del servicio público esencial de la salud.

La negación o falta de atención en la prestación del servicio público esencial de seguridad social en salud, es un delito autónomo, que lo pueden cometer los funcionarios o empleados responsables de que el servicio público de seguridad social en salud y en consecuencia un delito de ejecución instantánea, no requiere que sobrevenga efectivamente la muerte como consecuencia de la omisión, o negación. El delito se consuma con la sola realización o el desarrollo de cualquiera de los cinco verbos rectores. La pena se agrava si como consecuencia de la negación o dilatación en la prestación del servicio sobreviene la muerte.

B. DESCRIPCIÓN TÍPICA.

1. **En sentido cuantitativo:** El sujeto activo es singular o mono subjetivo, ya que la parte preceptiva de la norma en el inciso primero, lo señala con la expresión “El que”.

En sentido cualitativo: Se trata de un sujeto activo no calificado, pues en el inciso primero, no se requiere condición o calidad especial en el agente del hecho típico, ya que cualquier persona puede encuadrar su conducta en el respectivo tipo.

En el Inciso 3º del proyecto, encontramos un sujeto activo cualificado, por cuanto el tipo penal o el precepto exigen cierta calidad, en este caso “el profesional de la salud” o enfermeros profesionales.

2. **Conducta Objetiva.** Posee cuatro conductas alternativas o cinco verbos rectores a través de los cuales se puede desarrollar el tipo penal. El verbo omitir, significa abstenerse de hacer algo. El verbo **retardar**, significa demorar, tardar o detener algo. El verbo **impedir**, significa, estorbar, imposibilitar la ejecución de algo. El verbo **dilatar**, es no hacer lo que se tiene que hacer dentro del término previsto por la ley o autoridad, procedimiento o protocolo médico, o cuando a falta de término no se ejecuta en el tiempo oportuno para que produzcan sus consecuencias normales. El verbo **negar**, significa no conceder lo que se pidió o solicitó, o eludir sin excusa legal un acto propio que se le ha solicitado u ordenado por la ley o autoridad competente.

Toda entidad pública o privada que preste servicios de salud, de cualquier nivel está obligada a atender las urgencias en su fase inicial. El único requisito es la necesidad. Según la ley no necesita de contratos, ni de afiliaciones ni demostrar capacidad de pago. Debe atenderlo el equipo médico de urgencias entrenado para tal fin. Siempre se debe atender el paciente, incluso para decirle que el

caso no es urgente se requiere valoración médica. Todo caso debe ser atendido por un médico y las negaciones, retardos, omisiones son violaciones a los derechos de los pacientes y constituyen delito. La Superintendencia de Salud, expidió la resolución número 021 de 2005, mediante el cual se exige a los empleados del sector salud diligenciar el formato de negación de servicios de salud y medicamentos. En él debe explicar el profesional de la salud la razón por la cual no se brinda por ejemplo el servicio de urgencias o medicamentos.

Si después de recibir la atención de urgencias, esto es, de estabilizar sus signos vitales y sacarlo del peligro, diagnosticar su situación y definir la conducta a seguir, deben remitirlo a otra institución de mayor complejidad, deben hacerlo las mismas instituciones prestadoras de salud, sin que sea necesario firmar cheques, cuotas moderadoras, pagares, depósitos, etc..

Cualquier cobro previo es ilegal.

3. Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo, es común e indeterminado, esto es, puede ser cualquier persona que necesite y solicite la prestación del servicio médico, quirúrgico, farmacéutico u hospitalario, en cualquier nivel de atención, a una entidad responsable de la prestación del servicio, sea esta pública, mixta o privada.

C. ANTIJURICIDAD.

El objeto jurídico general tutelado es la vida y la integridad personal. El objeto jurídico específico tutelado es el cumplimiento imperativo de la seguridad social en salud para garantizar en forma efectiva y real la vida y la integridad de las personas. El cumplimiento del mandato imperativo de la prestación de los servicios públicos de salud, ordenada por la constitución y la ley, se logra con la atención médica, quirúrgica hospitalaria y farmacéutica, oportuna, pronta, efectiva y científica, para prevenir o curar las alteraciones en el cuerpo o en la mente que ponen en riesgo el bienestar o la vida de una persona, que ameritan la atención urgente de un equipo de salud.

D. CULPABILIDAD.

El dolo es la forma de culpabilidad de este delito, esto es, que para que la conducta típica y antijurídica sea culpable, es necesario que sea dolosa. El sujeto activo no solo debe comprender y determinarse de acuerdo con esa comprensión sino además debe saber que quiere la realización de la conducta.

E. PUNIBILIDAD.

La pena señalada para este delito es de dos (2) a cuatro (4) años de prisión, que el juez en cada caso, deberá individualizarla. Si como consecuencia de la anterior conducta, sobreviene la muerte, la pena de prisión se aumentara hasta en una cuarta parte. En caso que como resultado de la conducta que describe el tipo penal sobrevenga la muerte del paciente, además de la imposición de la suspensión del ejercicio al profesional de la salud por el mismo término o de manera definitiva.

CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Son muchas las ocasiones en que los medios de comunicación escritos y televisivos, que han dado cuenta de dolorosos episodios que enlutaron varias familias colombianas, que previnieron la fragilidad y lo inhumano del actual sistema de seguridad social en salud de Colombia.

Dichos episodios que hoy nos sorprenden, desafortunadamente no son hechos aislados dentro del diario vivir de muchos colombianos, sino que son actos repetitivos, conductas habituales de muchos de los trabajadores de las entidades y/o empresas responsables de la prestación del servicio de salud, que con desprecio por la vida de los demás, pisotean sus derechos a sabiendas que el Estado y todas las autoridades de la República están en la obligación de garantizarla y que hacen esfuerzos económicos y presupuestales para que lo ordenado en la Constitución y la ley no sea una quimera.

La impunidad no puede seguir reinando para esta clase de conductas, que inesperadamente puede tocar las puertas de cualquier familia colombiana, y por eso la necesidad de penalizarlas.

Si todos los colombianos, bajo el principio de universalidad, garantizados en la Constitución y la Ley, arriba citadas, tienen acceso a la seguridad social en salud, *¿Entonces cuál es la razón para que las personas mueran por falta de atención médica oportuna y eficiente, médicos poco diligentes, personal de enfermería negligente, no disponibilidad de ambulancias, entre otros?*

Sin duda alguna, son numerosos los casos que se han presentado en el país, donde los enfermos han tenido que deambular por distintos centros hospitalarios en busca de atención médica y ante la negativa en prestarles el servicio esencial de la salud, solo han encontrado la muerte, tal como lo registra las noticias en la prensa:

ANTECEDENTES

DIARIO EL TIEMPO - marzo 4/2006

TRES CENTROS MÉDICOS LE NEGARON ATENCIÓN POR FALTA DE SEMANAS COTIZADAS

Niño de 11 años, nueva víctima del ‘paseo de la muerte’ en Barranquilla

Un martes en la tarde, mientras Barranquilla gozaba en el último día del Carnaval, Dennis Urieta Rojas buscaba algo que explicara lo inexplicable: la muerte de su hijo, de apenas 11 años.

Lo que empezó como una simple fiebre, una semana antes, terminó en tragedia. Inicialmente, cuenta la madre, los médicos de la clínica Prevenir, adonde llegó el 22 de febrero con su niño, no podían hallar la causa de la fiebre.

“Me dijeron que era la peste tropical que anda por ahí; después, que era un ñero que se le infectó. Sólo cuando les pedí que hicieran la prueba de dengue dieron con el mal”, contó la afligida mujer.

Pero ni así mejoraron las cosas. Las fiebres altas no cedían, el niño empezó a delirar y en la clínica

sólo le recetaban antibióticos y calmantes y lo regresaban a casa.

“Cuando vi que la salud de mi hijo se deterioraba, lo llevé otra vez de urgencias a la clínica. Allí vomitó sangre y fue cuando el médico recomendó remitirlo a una unidad de cuidados intensivos, pero ellos no tenían”, dijo la mujer.

El drama se agravó porque la entidad a la que estaba afiliado el niño (Colmédicas) no autorizó el traslado a la clínica Reina Catalina, con la excusa de que el niño sólo tenía cotizadas 26 semanas y se requería mínimo de 100 para permitir el procedimiento.

De oficina en oficina, y enviada de un médico a otro, pasaron los días hasta que finalmente la mujer decidió trasladar al niño al Hospital Metropolitano.

Allí le negaron atención porque no tenían convenio con Colmédicas.

Desesperada, Dennis corrió con su hijo a la clínica La Asunción, donde le exigieron 5 millones de pesos. Ella ofreció un millón, lo único que pudo reunir con sus familiares, pero no le aceptaron esa plata. Tuvo que regresar a Prevenir.

Amenazó con interponer una tutela. Trece horas después, el niño fue remitido, otra vez, a la Reina Catalina, donde demoraron más de dos horas para la admisión mientras el niño agonizaba en una camilla, sin el respirador artificial que necesitaba para sobrevivir.

Cuando se decidieron a atenderlo ya era muy tarde. Entró en crisis respiratoria, porque tenía los pulmones invadidos por la enfermedad. A los 11 años no lo mató el dengue, sino la Indolencia.

La Red de Urgencias del Distrito de Barranquilla está al frente de las investigaciones por el caso. Y los directivos de las diferentes instituciones médicas a las cuales fue llevado el menor y la EPS Col Médica se negaron a dar declaraciones sobre el hecho.

PERO ESTE NO ES EL PRIMER CASO?

En Barranquilla han ocurrido seis casos similares, sólo en lo que va corrido de este año. En el Hospital San Camilo, han muerto cuatro pacientes por circunstancias atribuidas a supuesta negligencia médica. Falleció un menor de 15 años. La víctima sufrió un trauma craneoencefálico por una caída. “Los médicos del centro de salud dijeron que el menor requería atención urgente de tercer nivel y comenzó el vía crucis con la Red de Urgencias Pública. Sus Familiares llamaron 25 veces y nunca pudieron encontrar una cama desocupada en una unidad de cuidados intensivos. El niño permaneció 12 horas en urgencias, donde murió.

DIARIO EL TIEMPO Marzo 16 de 2006

Denuncian al hospital Tunjuelito por demoras y mal servicio de ambulancia - **‘Paseo de la muerte’ a niña de 5 años**”.

La ambulancia tardó seis horas en recoger a la paciente. Luego la llevó sin auxiliar de enfermería. La niña murió en el hospital.

La tragedia llegó al hogar de Ferny Pinzón el pasado viernes, cuando su hija, Gineth, de 5 años,

se convirtió en otra víctima más del llamado ‘paseo de la muerte’.

Ese día, hacia las 4 de la tarde, Ferney llevó a su niña al Centro de Atención Médico Integral (CAMI) El Carmen, en el sur, para que le atendieran de urgencia por un problema respiratorio.

Debido a que el estado de salud de la pequeña se complicó, los médicos ordenaron su remisión al hospital Tunjuelito Nivel II y pidieron la ambulancia (placas OIB 368) con la cual opera este hospital.

Pero el vehículo apareció casi seis horas después y sin llevar ningún auxiliar de enfermería para que atendiera a la niña por el camino. Según denunció el padre, cuando la pequeña ingresó al Tunjuelito, hacia las 10:10 de la noche, ya estaba desfallecida.

Ginés murió media hora después de haber ingresado a este hospital.

“Este fue otro paseo de la muerte, porque aquí el servicio de ambulancia no funciona. Ese vehículo no cumple con los requisitos exigidos para operar.

Anda solo con el conductor y sin auxiliar de enfermería para que asista a los pacientes”, aseguró el radio operador del hospital Tunjuelito, Martín Contreras.

Diario el Universal

En Cartagena –según el CRU (Centro Regulador de Urgencias) – **fallece cada mes, en promedio, 25 personas por la falta de asistencia médica a tiempo en las clínicas.** Este panorama es todavía más desalentador al repasar la cifra, un poco menor, del año 2004, cuando el promedio mensual fue de 17 muertes.

PERIODICO EL ESPACIO - 30-08-2006

Víctimas del ‘paseo de la muerte’

Líbano, Tolima. Cuatro personas han muerto en las últimas semanas en este municipio, como consecuencia del denominado ‘Paseo de la muerte’, ocasionado, al parecer, por la negligencia de los centros hospitalarios que no prestan la atención especializada que requieren los pacientes.

El alcalde de Líbano, Laurentino Malagón, explicó que las dificultades se presentan al momento de remitir algún paciente a la ciudad de Ibagué, debido a que el municipio no cuenta con centros de nivel 3 y 4, en donde las personas enfermas puedan recibir una adecuada atención. “La gente se muere buscando un hospital en donde los puedan atender, exigen miles de trámites y nadie responde”. Denunció el burgomaestre.

“El fin de semana estábamos buscando una USI en Ibagué para un paciente que la requería con urgencia y fue absolutamente imposible, debimos recurrir a Bogotá, donde logramos conseguir que lo recibieran, pero desafortunadamente falleció en la ciudad de Honda, cuando era trasladado”, reveló el alcalde Malagón.

“Esta situación ya es preocupante, es que son cuatro casos ya de pacientes que han muerto en el último mes, porque en Ibagué no es posible conseguir una institución que preste este servicio,

porque no hay convenios por parte de la Secretaría de Salud”, puntualizó el burgomaestre.

El desolador panorama de la red hospitalaria en el Tolima obligó al alcalde Malagón a pedir la inmediata intervención del Ministerio de la Protección Social y de la Fiscalía.

REVISTA SEMANA - 30 de agosto de 2006.

“**SI SE MUERE EL PACIENTE**, también se muere usted”, le dijo un hombre al médico Sergio Marín, del Hospital General de Barranquilla, mientras le apuntaba con un revólver. Cerca, en una camilla, un paciente que había ingresado esa madrugada del 17 de julio con un tiro en la cabeza, sufría convulsiones y uno de sus acompañantes amenazaba con el pico de una botella rota a una auxiliar de enfermería que intentaba explicar que el servicio de urgencias estaba clausurado, que el quirófano no tenía la dotación adecuada, que no había un especialista y que lo mejor era llevar al herido a otro centro de salud.

Ocho días después, también en Barranquilla, familiares de una joven afectada por una isquemia cerebral desarmaron al celador de turno del Hospital Nazaret y obligaron a los médicos a darle atención de urgencia en los pasillos, mientras en el Hospital La Manga -sin posibilidades de atender casos críticos- una pandilla presionaba con armas de fuego al personal médico para que operara a uno del grupo.

PERIÓDICO EL HERALDO- 14 de abril de 2012

ESPERANZA Y FE, LOS PRIMEROS INVITADOS AL CUMPLEAÑOS DE KEVIN

Kevin Serrano Colmenares ayer celebró su cumpleaños número once acostado en una cama del hospital Santa Clara de Bogotá y, pese al dolor y a las molestias propias del tratamiento, el pequeño mostró buen ánimo y actitud positiva hacia el futuro.

Esta posición optimista lo ha acompañado en los últimos seis años, pese a los sinsabores relacionados con su salud que le ha tocado padecer y que se han agudizado por cuenta de las fallas en el actual sistema de salud colombiano. Trabas e inconvenientes a nivel administrativo que durante el proceso de la enfermedad han obligado a Liliana Colmenares, la madre de Kevin, a librar batallas osadas y hasta transgresoras contra el sistema para mantenerlo con vida, porque el niño en más de una ocasión ha estado al borde de la muerte.

Pero ella, incansable, con coraje y algunas veces irritada por lo que llama “negligencia”, ha dado muestras de su inmenso amor, el que solo puede dar una madre a su hijo.

Para entender el caso de Kevin, debemos remitirnos al 2006, año en que por primera vez el niño manifestó síntomas relacionados con su enfermedad. Una fiebre alta, deshidratación e intenso dolor lo llevaron a permanecer hospitalizado 20 días en la clínica Renacer y tres meses más en el hospital Julio Méndez Barreneche de Santa Marta, ciudad a la que había llegado Liliana con su hijo –procedentes de su natal Bucaramanga– en busca de mejores oportunidades para un negocio.

En ese entonces, Kevin no tenía seguridad social, pues contaba con un carné del Sisbén de Bucaramanga que en la capital del Magdalena no era válido. Pero esto no fue obstáculo para la madre, que buscó la manera de que su hijo fuera atendido en un centro asistencial.

“Allí empezó nuestro viacrucis, en los hospitales todo era a las malas y además me tocó pagar el tratamiento inicial. Así me gasté el dinero ahorrado para montar el negocio”, cuenta Liliana, mamá de otros tres menores.

En ese entonces, y tras hacerle exámenes, el diagnóstico de los médicos fue valvas uretrales posteriores, una enfermedad que según especialistas ocurre en 1 de cada 8 mil nacimientos. A partir de ahí las vidas de Kevin y Liliana han transcurrido entre hospitales, clínicas y centros de diagnósticos de Santa Marta, Riohacha y Barranquilla; sin embargo, los baches que según Liliana se han presentado en el tratamiento de Kevin han incidido en el progresivo deterioro de sus riñones.

El drama del pequeño ha trascendido a los medios de comunicación, despertando así la solidaridad de cientos de ciudadanos, que a través de las redes sociales han expresado su malestar por el manejo de la EPS CAPRECOM al caso del menor, que en las últimas semanas ha contado con el acompañamiento de las autoridades de salud territoriales y nacionales, el ICBF, la Superintendencia de Salud y hasta la intervención de la Presidencia de la República.

DIARIO EL TIEMPO - 24 de abril de 2012

TAXISTA QUE FUE ASALTADO MUERE DESANGRADO FRENTE AL HOSPITAL SAN CARLOS.

Jairo Fuquen, de 53 años, fue asaltado en el barrio de San Carlos, de la ciudad de Bogotá D.C., hacia las once de la noche d este lunes, dónde le propinaron una apuñalada en el corazón.

El taxista alcanza a llegar frente al hospital San Carlos, en donde estaba estacionada la ambulancia una ambulancia que NO le prestó servicio.

En un caso de negligencia, los celadores, que se encontraban a 15 metros del vehículo, según registro de la policía, tampoco le prestaron atención al herido, por lo que Jairo murió desangrado dentro del taxi.

Debido a lo sucedido, el gremio de los taxistas adelantan una protesta en la calle 67 con carrera 7, que comenzara en la av. caracas hasta la avenida primero de mayo, pidiendo que se retire del cargo al general Luis Martínez, comandante de Policía Metropolitana de Bogotá, quien no se ha hecho presente hasta el momento.

DIARIO EL ESPECTADOR -17 de mayo de 2012

POLÉMICA POR MUJER QUE MURIÓ ESPERANDO ATENCIÓN MEDICA

Una mujer de 78 años de edad murió en la sala de espera de la IPS Policlínico Eje Salud, que presta servicios a la Nueva EPS, en Cúcuta. Josefina Osorio, quien sufría de diabetes, llegó al centro de salud pidiendo atención inmediata, la cual le fue negada.

Cuando Osorio estaba tendida en el suelo, se acercó un médico de la EPS pero ya era demasiado tarde.

“Ella del taxi se bajó, se estaba poniendo moradita y el vigilante de afuera me la ayudo a subir por el ascensor; ella que llega ahí, y se desmayó. Yo fui y pagué el bono, le dije a la muchacha, mami hágame un favor y me la pasa a ella, mire que ella está mala”, dijo un familiar de la mujer a Caracol Radio.

La familiar que acompañó a Josefina Osorio afirmó que las respuestas de las personas encargadas de la atención en el hospital era *“toca que espere”*, a pesar de que la familiar insistía en la gravedad de la situación. La acompañante de Josefa Osorio dijo que cuando notó el estado de la mujer fue a buscar un médico a los consultorios. *“Un doctor estaba a puerta cerrada, otro en consulta y se puso como enojado porque lo sacaron de allá, medio la miró ahí, la revisó y dijo: ya está muerta, ya que...”*.

EL ESPECTADOR.COM – 10/17/12

Negligencia médica de EPS CONFACUNDI fue una conducta homicida:

SECRESALUD.

José Ángel Chiquiza falleció este martes en las instalaciones de la EPS CONFACUNDI tras pedir insistentemente para que le practicaran diálisis, al parecer el hombre no fue atendido por negligencia de la EPS.

Según su hijo, Javier Chiquiza, su padre estaba pidiendo desde el jueves la autorización pero tras distintas excusas nunca se la dieron, aunque a él le correspondía recibir el servicio día de por medio. Señaló además que poco después de que su padre cuestionara al portero si lo iba a dejar morir en las instalaciones, finalmente así sucedió.

Mientras tanto Confacundi señalo que a Javier Chiquiza, que la muerte de sus padres había sido por causas naturales y así, mismo tramito el acta de defunción.

Por su parte Guillermo Jaramillo, secretario de salud, calificó el hecho vía twitter, como una conducta homicida por parte de la EPS.

SEMANA.COM – 06/06/12

¿POR QUÉ MURIÓ ALEJANDRA?

El dramático caso de una pequeña de 11 años muerta en Bogotá, enfrenta a una clínica con la familia por la responsabilidad del deceso.

A esta hora en el noroccidente de Bogotá hay una pareja ahogada por el más profundo de los dolores: por la pérdida de una hija. Alejandra Lineros Goubert, de 11 años de edad, falleció a las 8:20 de la noche del miércoles de la semana pasada en la unidad de cuidados intensivos de la fundación clínica Shaio. Aunque el certificado de defunción dice que la causa de la muerte de esta niña, amante al patinaje y de la música, fue por “causa naturales”, a sus padres no los convence el argumento.

“exigimos una investigación”, dice el papa Fabián Eduardo Lineros. “queremos que se sepa realmente que ocurrió para que nadie vuelva a pasar situaciones como esta”, agrega Eveline Goubert, la mama, pero, ¿Qué pudo haber pasado para tan

tremendo desenlace? los padres creen que hubo una negligencia médica fatal.

Según ellos, la niña empezó a sentir mucha sed días atrás. Ellos, entonces, empezaron a darle agua y jugos. La pequeña, sin embargo, insistía en que no calmaba la sed. Luego empezó a darle diarrea y dolor de estómago. El viernes 1 de junio, decidieron llevarla al médico. Fue atendida a la 9:10 de la noche en la Fundación Clínica Shaio en donde el pediatra de turno les dijo que tenía gastroenteritis, que podía ser tratada con acetaminofén y sales de hidratación.

El sábado la niña siguió decaída pero el domingo decidieron volver en donde fueron recibidas por el Dr. Andrés Eduardo Carvajal quien, vestido con la camiseta de la Selección Colombia, le dijo que no se inquietaran y que se fueran tranquilos...

Según el testimonio de ellos, esa noche fue remitida a urgencias, donde se dieron cuenta que los niveles de azúcar estaban disparados, a esa hora la situación se había vuelto crítica. Entonces la trasladaron a cuidados intensivos en donde los médicos empezaron a luchar para salvarle la vida.

Entre lunes y martes, sus órganos empezaron a fallar, entre ellos el cerebro.

El padre fue autorizado a entrar y la niña expreso en medio de su dolor "Papa. Papa" sus últimas palabras...

EL TIEMPO.COM 24/01/13

Denuncia caso de "paseo de la Muerte" en Cúcuta – Norte de Santander.

Joven de 22 años murió mientras esperaba traslado a Bucaramanga para ser atendido.

Versiones encontradas rodean la muerte de Neyra Jazmín Portilla Acuña, de 22 años ocurrida en Cúcuta, mientras esperaba una aeronave para ser trasladada a Bucaramanga.

Su padre Jesús Portilla, cuenta que su hija, luego de ser diagnosticada con falla hepática, le ordenaron ser valorada por un hepatólogo. Le advirtieron que estos especialistas solo se consiguen en cuatro partes de Colombia, por lo que ordenaron su traslado para la clínica cardiovascular de Bucaramanga.

Decidieron transportarlo al aeropuerto camilo daza, pero únicamente encontraron una avioneta pequeña que no cumplía los requisitos mínimos para su traslado, ante una nueva recaída de la joven, tuvieron que devolverse a la clínica del norte, donde falleció.

EL TIEMPO.COM 19/03/15

POR NEGLIGENCIA MEDIA HABRÍA MUERTO MENOR DE EDAD EN MEDELLIN.

El hecho se presentó en la sede del hospital San Vicente de Paul de caldas, en sur del valle del aburra.

Familiares de Luis Miguel Ramírez Vélez, el joven de 15 años que murió asfixiado en la unidad de urgencias del hospital San Vicente de Paul, sede Caldas, al sur del valle del Aburra, denuncian que el fallecimiento se debió a una supuesta negligencia médica.

Según las denuncias, desde hacía un par de meses el menor de edad empezó a padecer una gripa que, con el paso de los días, se volvió más intensa aunque había ido en cuatro ocasiones a ver médicos generales.

En la Madrugada del pasado sábado las cosas se complicaron. La madre del joven, quien prefiere reservar su identidad, le aseguró a medio de comunicación locales que lo llevo pasada la media noche al centro hospitalario, donde según ella fue atendido por una médica que le dijo que el "no tenía nada" fue así que hacia las 2:30 a.m., lo devolvieron para su casa.

Después de llegar al hogar, se sintió mal y rogo a su madre que lo llevara de nuevo al hospital, aunque el joven llego con vida, fue atendido por varios médicos y enfermeras, sin embargo perdió la vida.

EL ESPECTADOR. Bog. Mie 01/07/15 – 06:24

Joven motociclista falleció en Bogotá tras caer en un hueco

Los testigos del hecho denuncian que hubo negligencia médica.

Este miércoles en la madrugada in joven perdió la vida cuando transportaba en su moto por la carrera 68 a la altura de la calle 34 y no pudo evadir un hueco de la vía y cayó al suelo.

Según testigos, un hombre de 22 años de edad perdió el control de la moto tras caer en el hueco y salió a "volar" recibiendo el golpe en su cabeza, lo que habría ocasionado su muerte.

Una mujer manifiesta que la ver el accidente se dirigió a un centro cercano de salud de la Cruz Roja, pero aunque se encontraba en el lugar una ambulancia y médicos, no quisieron prestarle ayuda al joven, que según los testigos, aún estaba con vida.

Denuncia que por negligencia de este centro de salud, el joven no se salvó y "lo dejaron morir en la calle"

EL TIEMPO Familia de mujer de 28 años de edad denuncia nuevo caso de "paseo de la muerte" en Bogotá, 10 de julio de 2017.

Según allegados de la joven, en un centro médico de la carrera 68 con calle 14, le negaron la prestación del servicio, entre otras, por estar afiliada a la EPS Cafesalud.

Familiares de una mujer de 28 años, que falleció en la noche de este domingo en Bogotá, denunciaron lo que sería un nuevo paseo de la muerte en la prestación de servicio de salud.

Según los parientes de la mujer, identificada como Dian Valencia, tras padecer un aparente cuadro de intoxicación decidieron trasladarla hasta un centro médico ubicado en la carrera 68 con calle 14; sin embargo, allí habrían negado la Atención, debido a un supuesto plan tortuga emprendido por el personal médico, así como por estar afiliada a la EPS Cafesalud.

Según el hermano de la joven, en caso de haber recibido oportuna atención la mujer estaría con vida: *"si me la hubieran recibido en la 68 mi hermanita estaría viva. La vida de una persona no vale nada"*

(...) a la 68 ella llegó viva, estable. “Todavía me hablaba”.

Estos son apenas algunos casos protagonizados por personas que se niegan a que los allegados se sumen a la lista de las 930 personas que en los últimos años han fallecido en las puertas de clínicas y hospitales de la Costa Atlántica. De ellas, sólo en Barranquilla figuran 86 que fueron sometidas al llamado “paseo de la muerte”, según estadísticas de la Asociación Nacional de Trabajadores Oficiales de la Salud.

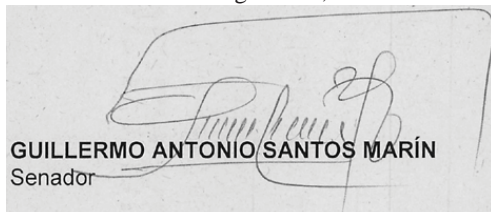
Hoy es preciso tipificar como delito la “omisión o denegación de urgencia en salud”. Pues no podemos esperar que los problemas se agudicen y que amanecemos con noticias de muertes trágicas relacionadas con la desatención de salud, bajo la mirada atónita y complaciente de un Estado que debe preservar y garantizar el derecho, no solo a la salud sino a la vida de los colombianos; donde la pobreza, la desnutrición, la violencia y el desempleo y todo ese cinturón de miseria han empujado a la población vulnerable a tener que refugiarse en su propia resignación. Es el caso por ejemplo de la población desplazada, donde el 88%, es decir unos 2,4 millones de personas, no tiene recursos suficientes para adquirir alimentos.

Ellos son los más pobres entre los pobres.

No esperemos que estos casos comprometan nuestro entorno familiar, para que así, nos apresuremos a debatir este tema tan sensible en nuestra sociedad y que mejor oportunidad que con la reciente aprobación de la ley Estatutaria de Salud. Nos permita ser objetivos y claros ante la ciudadanía en general, que hoy con nuestra decisión estamos previniendo y tomando cartas en el asunto, para evitar más tristeza en hogares de colombianos, que por una mala práctica, ocasionen un dolor irreparable con la pérdida de un ser querido.

Por tal motivo, dejo a consideración del Honorable Senado de la República, el presente texto de este proyecto de Ley, con la seguridad que con su apoyo y aprobación estaremos erradicando de nuestro entorno una nueva conducta que está haciendo tránsito a convertirse en la más grave violación a los derechos humanos, en contravía con los postulados del Gobierno Nacional, del Congreso de la República y los organismos internacionales a fin de proteger tan especial derecho como es LA VIDA.

De los honorables Congresistas,



GUILLERMO ANTONIO SANTOS MARÍN
Senador

SENADO DE LA REPÚBLICA
Secretaría General
(Arts. 139 y ss. Ley 5ª de 1992)

El día 15 del mes de agosto del año 2017 se radicó en este Despacho el Proyecto de ley número 82, con

todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales, por el honorable Senador *Guillermo Santos M.*

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

SENADO DE LA REPÚBLICA
SECCIÓN DE LEYES
SECRETARÍA GENERAL
TRAMITACIÓN DE LEYES

Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2017

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 82 de 2017 Senado, *por medio del cual se hace una adición al código Penal, se crea el tipo penal “Omisión o denegación de urgencias en salud” y se dictan otras disposiciones*, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante Secretaría General del Senado de la República por el honorable Senador, *Guillermo Santos Marín*. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y legales.

El Secretario General,

Gregorio Eljach Pacheco.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Agosto 15 de 2017

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado proyecto de ley a la Comisión Primera Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la *Gaceta del Congreso*.

Cumplase.

La Presidenta del honorable Senado de la República,

Efraín José Cepeda Sarabia.

El Secretario General del honorable Senado de la República,

Gregorio Eljach Pacheco.

CONTENIDO

| | |
|--|-------|
| Gaceta número 711 - Viernes, 18 de agosto de 2017 | |
| SENADO DE LA REPÚBLICA | |
| PROYECTOS DE LEY | Págs. |
| Proyecto de ley número 76 de 2017 Senado, por medio de la cual se adopta la ley de protección y Compensación al Denunciante de Actos de Corrupción Administrativa en el Gobierno nacional y se dictan otras disposiciones..... | 1 |
| Proyecto de ley número 77 de 2017 Senado, por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 769 de 2002. | 9 |
| Proyecto de ley número 82 Senado 2017, por medio de la cual se hace una adición al código penal; se crea el tipo penal “omisión o denegación de urgencias en salud” y se dictan otras disposiciones..... | 13 |