REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XIX - Nº 677 Bogotá, D. C., miércoles, 22 de septiembre de 2010 EDICIÓN DE 8 PÁGINAS

DIRECTORES: EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD, SECRETARIO GENERAL DEL SENADO, www.secretariasenado.gov.co; JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO, SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA, www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 33 DE 2009 SENADO

por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., septiembre 16 de 2010

Doctora

DILIAN FRANCISCA TORO

Presidenta Comisión Séptima

Senado de la República

Bogotá, D.C.

Distinguida doctora:

De acuerdo a la honrosa designación que nos hiciera la Mesa Directiva de esta Comisión y de acuerdo al artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos presentar ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 33 de 2009 Senado,** *por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones.*

Ponentes,

Liliana María Rendón Roldán, Jorge Ballesteros B., Senadores de la República.

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 33 DE 2009 SENADO

por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones.

Honorables Senadores, cumpliendo el encargo que me hiciere la mesa directiva de la Comisión Séptima me permito rendir ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 33 de 2009 Senado,** *por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones.*

CONTENIDO DEL PROYECTO

ANTECEDENTES

La presente iniciativa legislativa es de autoría de la honorable Senadora Yolanda Pinto, presentada el 28 de julio de 2009, ***Gaceta*** número 647 de 2009; y aprobada en primer debate en la Comisión Séptima el 15 de junio de la presente anualidad.

OBJETO DEL PROYECTO

Por el presente proyecto de ley se busca el establecimiento de un régimen de derechos y deberes que apoye a los cuidadores de pacientes con enfermedad crónica o que por causa de la edad se hallan en estado de dependencia, tendiente a realizar el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, en conexidad con el derecho a la salud. Una calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectivas oportunidades.

CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto de ley en mención consta de ocho (8) artículos con la vigencia, tiene como finalidad el reconocimiento de la figura del Cuidador Familiar como sujeto de derechos derivados de la función que cumple, en desarrollo de los principios constitucionales que amparan a las personas que por su estado de salud no pueden valerse por sí mismas.

MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Artículo 13. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o los maltratos que contra ellas se cometan.

Como derechos fundamentales de los colombianos, nuestra Carta Política enfatiza que el derecho a la vida es inviolable (artículo 11 C.N.), y en este sentido, la Corte Constitucional ha establecido que este "no se supedita al mero mantenimiento de un conjunto de condiciones biológicas; debe incluir la atención de aquellas condiciones que permiten el desarrollo pleno de las facultades humanas (Corte Constitucional, Sentencia T-1041 de 2006).

Así mismo, la Constitución Política de nuestro país, incluye el reconocimiento de derechos especiales, como los transcritos a continuación, de donde se deriva su carácter humanista.

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

Artículo 44. ***Protección de la niñez.*** Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

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

Artículo 46. ***Derechos de las personas de la tercera edad.*** El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

Artículo 47. ***Protección a débiles físicos y psíquicos.*** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

El artículo 48 define la obligatoriedad de la seguridad social como servicio público, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

En cuanto al servicio de salud **el artículo 49** señala que es un servicio público a cargo del Estado y que este debe garantizar 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".

En ese sentido, la atención a las personas en estado de dependencia, ya sea por enfermedad crónica, aguda o transmisible, accidente, defecto genético de nacimiento, entre otras, es una responsabilidad del Estado en concordancia con nuestro ordenamiento jurídico.

Protección especial: personas de la tercera edad (T-01/00), personas que padecen de algún grado de discapacidad física (T-078/05), deber social de protección especial - mayores adultos indigentes (T-149/02).

"La jurisprudencia constitucional derecho a la vida éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano*. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al* ***sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia"***[1].

El ser humano,(...) necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, ***a***

[1] Sentencia SU-062 de 1999, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa.

procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad[2].

Una persona enferma, con capacidades físicas o mentales disminuidas por factores personales o externos, sin pleno uso de sus funciones y, por lo tanto, sin posibilidad de valerse por sí misma, es una persona con menos autonomía. Para recuperar sus capacidades generalmente requiere de atención y protección, temporal o definitiva, bien sea por parte de la familia, de la comunidad o del Estado.

"La solidaridad *como fundamento de la organización política se traduce en la exigencia dirigida principalmente al Estado, pero también a los particulares, de* ***intervenir a favor de los más desventajados*** *de la sociedad cuando estos no pueden ayudarse a sí mismos".*

Así, ***mientras el Congreso, (…) no establezca lo contrario, es el Estado –con cargo a los recursos tributarios y no tributarios– el llamado a asumir las cargas positivas necesarias para impedir que la persona humana sea despojada****, por las circunstancias en que se halla,* ***de su dignidad y sus derechos fundamentales.***

"La responsabilidad que le cabe a las autoridades públicas en la ejecución de sus servicios sociales es máxima, dado que mientras el legislador no distribuya las cargas sociales de manera razonable entre el Estado y las organizaciones e instituciones sociales, el Estado no puede disculpar su inacción en que otros deben hacer lo que el legislador democrático no les ha asignado".

Sobre las prestaciones: las personas de la tercera edad: "los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia" (artículo 46 inciso 2° C.P.) "frente a los discapacitados físicos, sensoriales y psíquicos, el Estado está obligado a adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social, de forma que se les preste la atención especializada que ellos requieren (artículo 47 C.P.).

ANTECEDENTES LEGALES

• Resolución número 5261 de agosto 5 de 1994 por medio de la cual se estableció el **MANUAL DE ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**, está consagrado en su artículo 8° la Asistencia Domiciliaria la cual define de la siguiente manera: "Es aquella que se brinda en la residencia del paciente con el apoyo de personal médico y/o paramédico y la participación de su familia, la que se hará de acuerdo a las Guías de Atención Integral establecidas para tal fin".

Y en el artículo 6° esta misma resolución establece: "La inscripción obligatoria en las Guías de Atención Integral: El Ministerio de Salud orientará la adopción de Guías de Atención Integral, para las principales enfermedades en razón del perfil de morbimortalidad y del costo-efectividad de sus tratamientos, las cuales deberán contener sin excepción actividades de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad específica. Todo paciente que padezca alguna enfermedad cuyo manejo esté definido en una de las Guías de Atención Integral, deberá inscribirse en ella y seguir las recomendaciones tendientes a mantener su salud, recuperarse de la enfermedad y a evitar consecuencias críticas".

• Resolución 5261 de 1994 define la Enfermedad Ruinosa o Catastrófica, así: …aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo-efectividad en su tratamiento.

Como podemos apreciar nuestra legislación por ningún lado consagra la dependencia de una persona y menos aún norma alguna que permita atender a las personas que sufren dependencia ocasionada por la edad o por enfermedad crónica.

No obstante, no está regulada la dependencia generada por la edad o por enfermedad crónica, sino que aún más grave, algunas de las enfermedades que la generan, están excluidas de la obligación del Estado; podemos ver:

Artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994: "DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD: En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

1. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas

[2] Ver Sentencia T-224 de 1997, M.P. Carlos Gaviria Díaz, reiterada en T-099 de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-722 de 2001 y T-175 de 2002, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención".

Pero a pesar de lo consagrado en el anterior artículo, a renglón seguido en el artículo 33 se establece: TRATAMIENTO PARA PACIENTE CRÓNICO QUE SUFRE PROCESO PATOLÓGICO INCURABLE*: El paciente crónico que sufre un proceso patológico incurable, previo concepto médico y para mejorar su calidad de vida, podrá ser atendido en forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación activa del núcleo familiar".*

Pareciera que el cuidado en casa estuviera regulado cuando en el artículo 33 se dice: "… podrá ser atendido en forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación activa del núcleo familiar"; sin embargo no se hace efectivo en la realidad.

Podemos afirmar, que aunque el Plan Obligatorio de Salud POS y algunas EPS incluyen algún nivel de atención domiciliaria, estos son insuficientes para las necesidades de las personas dependientes las 24 horas del día; de allí que sea necesario legislar en beneficio de estas personas para cumplir el principio fundamental de una vida digna y como ha dicho la Corte Constitucional las personas tenemos derecho fundamental al mínimo vital que ha sido reconocido desde 1992 en forma extendida y reiterada por la jurisprudencia, como un derecho que se deriva de los principios del Estado Social de Derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad en la modalidad de decisiones de protección especial a persona en situación de necesidad manifiesta, dado el carácter de derechos directa e inmediatamente aplicables de los citados derechos.

MODIFICACIONES EN PRIMER DEBATE

El texto original del proyecto de ley presentado por la Senadora Yolanda Pinto para primer debate en la Comisión Séptima del Senado de la República, fue modificado en su título y en su articulado, de la siguiente manera:

Título: Se suprime la referencia a la Ley 100 porque no se modifica ninguna de sus disposiciones.

Artículo 1°. Se modifica la redacción para precisar la figura del cuidador familiar.

Artículo 2°. Se modifica la redacción de las definiciones de cuidador familiar, dependiente permanente total y actividades de la vida diaria.

Artículo 3°. Se modifica su redacción. El registro de cuidadores debe ser permanentemente actualizado.

Artículos 4° y 5°. La obligación de prestar apoyo instrumental, emocional y social al cuidador, y la de capacitarlo, estarán a cargo de la entidad promotora de salud a la cual se afilie este.

Artículo nuevo. *Bonificación.* Establece el derecho del cuidador a percibir una bonificación, equivalente a la que perciben las madres comunitarias de los Hogares Comunitarios Fami, con cargo a la subcuenta de solidaridad del Fosyga.

Para fijar el monto de la bonificación se toman como referencia los hogares Fami porque estos son una modalidad que presta un servicio semejante al de los cuidadores, en tanto ofrecen cuidados y capacitación a las madres gestantes y lactantes.

Al percibir la bonificación, los cuidadores tendrán la obligación de afiliarse a los regímenes de salud y pensiones. La cotización será igual a la que corresponda a los trabajadores en actividad. El ingreso base de cotización será la suma que perciban como cuidadores.

Si el cuidador ya está pensionado, sólo tendrá que cotizar al sistema de salud.

La creación de esta bonificación está en concordancia con lo dispuesto por el artículo 4º de la Ley 361 de 1997 (sobre mecanismos de integración social de las personas con limitación), según el cual "…*Las ramas del poder público pondrán a disposición todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos a que se refiere el artículo 1o. de la presente Ley, siendo obligación ineludible del Estado la prevención, los cuidados médicos y sicológicos, la habilitación y la rehabilitación adecuadas, la educación apropiada, la orientación, la integración laboral, la garantía de los derechos fundamentales económicos, culturales y sociales...*".

Artículos 6° y 7°. Se suprimen en virtud de que el cuidador pasa a ser cotizante de los sistemas de salud y pensiones.

Artículo 8°. Se modifica su redacción.

Artículo 9°. Se suprime porque se entiende que cuidador familiar es toda persona que presta ayuda a un dependiente, cualquiera sea la entidad a la cual esté o hubiere estado vinculado este.

Artículo 10. Se suprime porque el sistema de salud tiene la obligación legal de suministrar al discapacitado dependiente todos los elementos clínicos que requiera.

Artículo 11. Sin modificaciones.

CONVENIENCIA DEL PROYECTO

De acuerdo con tales disposiciones, la atención a las personas en estado de dependencia, ya sea por edad, enfermedad, accidente o por cualquiera otra causa, es una responsabilidad del Estado, que puede ser prestada directamente o a través de los particulares.

En el caso de los cuidadores familiares, al asumir esta tarea casi siempre se ven abocados a retirarse de su empleo y, por ende, a dejar de percibir ingresos y a perder los beneficios del sistema de seguridad social.

Los cuidadores familiares, por tanto, ameritan el reconocimiento legal de parte del Estado y el apoyo social y económico para realizar tan valiosa y necesaria labor, la cual le permite al dependiente llevar una vida digna con la adecuada atención de sus necesidades básicas diarias, tales como el aseo, la alimentación, la movilidad, la medicación, la comunicación.

Los ponentes consideramos que el proyecto se ajusta a los principios, valores y derechos fundamentales de la Constitución Política, dentro de la concepción del Estado Social de Derecho en el cual el principio de solidaridad es uno de sus pilares esenciales.

La dependencia a que se refiere el proyecto, derivada de la pérdida de autonomía, es la imposibilidad permanente y total de la persona para atender sus necesidades básicas, por lo cual requiere de la ayuda de otra persona para llevar una vida digna. Es la dependencia que en otros países se denomina gran dependencia, dependencia de extrema gravedad o discapacidad severa.

En el caso del cuidador, que se dedica a suplir la pérdida de autonomía del dependiente, el Estado no puede llegar al extremo de exigirle que abandone su actividad laboral y la seguridad social derivada de esta, sin reconocerle determinados beneficios, que es hacia donde apunta el proyecto.

PROPOSICIÓN

Por lo expuesto, proponemos a la honorable Plenaria del Senado de la República: Aprobar en segundo debate el **Proyecto de ley número 33 de 2009,** *por la cual se reconoce al Cuidador Familiar en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones*, con el texto propuesto que se anexa a continuación.

Ponentes,

Liliana María Rendón Roldán, Jorge Ballesteros B., Senadores de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiún (21) días del mes de septiembre del año dos mil diez (2010). En la presente fecha se autoriza la **publicación en la *Gaceta del Congreso*,** de la República, el informe de ponencia para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en trece (13) folios, **al Proyecto de ley número 33 de 2009,** *por la cual se reconoce el Cuidador de Familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones*. Autoría del proyecto de ley de la honorable Senadora Yolanda Pinto Afanador.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE ANTE LA COMISIÓN SÉPTIMA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 33 DE 2009 SENADO

por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto*. La presente ley tiene por objeto reconocer la figura jurídica del Cuidador Familiar en casa, como la persona que presta asistencia y apoyo permanente a un familiar, que por su situación física, mental o sensorial depende de otro para realizar las actividades esenciales de la vida diaria.

Artículo 2°. *Definiciones.* Para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones:

Cuidador Familiar: Se entiende por Cuidador Familiar al cónyuge, compañero o compañera permanente o pariente hasta el quinto grado de consanguinidad, tercero de afinidad o primero civil de la persona dependiente, que le presta ayuda permanente para las actividades de la vida diaria y que por su labor de cuidador se ve impedido a desempeñarse laboralmente.

No se podrá reconocer más de un cuidador por persona dependiente.

Dependiente permanente total: Es la persona que por su condición física, mental, o sensorial, o por razones de edad, se encuentre limitada en su autonomía de tal manera que no puede valerse por sí misma y requiere el apoyo de otra persona para realizar las actividades esenciales de la vida diaria.

La dependencia permanente total será calificada por la Junta Regional de Invalidez que co-

rresponda, de conformidad con el Decreto 2463 de 2001. La Junta evaluará anualmente el estado de dependencia.

Actividades de la vida diaria: Son las actividades indispensables para llevar una vida digna, tales como el aseo, la alimentación, la movilidad y similares, respecto de las cuales la persona requiere asistencia permanente.

Artículo 3°. *Registro de cuidadores*. Las secretarías de salud de cada municipio llevarán un registro actualizado de los cuidadores familiares, en el cual constará, por lo menos, la identificación de la persona dependiente y del cuidador y el lugar de residencia de ambos.

Para acceder a los beneficios establecidos en la ley, los cuidadores deberán acreditar su inclusión en el registro.

Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad de que trata la Ley 1145 de 2007, harán el seguimiento del registro de cuidadores y evaluarán periódicamente el cumplimiento de sus funciones, conforme al reglamento.

Artículo 4°. *Derechos del Cuidador Familiar*. La EPS a la cual se encuentre afiliado el dependiente permanente total deberá garantizarle el acceso a políticas de apoyo instrumental, emocional y social al Cuidador Familiar.

El apoyo instrumental consiste en el acceso a elementos, medios y mecanismos que garanticen el bienestar del dependiente permanente y le permitan al cuidador cumplir sus tareas.

El apoyo emocional consiste en el acceso del cuidador a programas que garanticen su estabilidad sicológica y el entendimiento de su situación y de la persona a su cuidado, y el enfrentamiento de retos, temores y duelos asociados a la función de cuidador.

El apoyo social consiste en el acceso a planes de recreación, socialización y esparcimiento.

La actividad desarrollada por el Cuidador Familiar es parte de la atención que las EPS contributiva y subsidiada, los regímenes especiales y las ARP deben brindar a sus afiliados con el fin de garantizar su calidad de vida.

Artículo 5°. *Bonificación*. El Cuidador Familiar tendrá derecho a percibir una bonificación mensual en dinero, con cargo a las EPS subsidiada o contributiva o al Régimen Especial al que se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total. En el caso de la población vinculada el pago se realizará con cargo al Fondo Local de Salud del Municipio en el que habite el Dependiente Permanente Total, los cuales les serán girados desde la subcuenta de solidaridad del Fosyga, cuyo monto será equivalente a la máxima bonificación a que tengan derecho las madres comunitarias de los Hogares Fami de Bienestar Familiar. Cuando la discapacidad del Dependiente Permanente Total haya sido causada por una enfermedad profesional o un accidente de trabajo, el pago de la bonificación al Cuidador Familiar será responsabilidad de la ARP a la que se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total.

El cuidador asumirá el pago de la cotización al Régimen Contributivo de salud y al Régimen de Pensiones que libremente seleccione. La cotización será equivalente a la que les corresponde pagar a los trabajadores en actividad. El ingreso base de cotización será la suma que reciba el cuidador por concepto de bonificación.

Si el Cuidador Familiar ya se encuentra pensionado, solo deberá cotizar al sistema de salud.

Artículo 6°. *Capacitación de los cuidadores familiares.* La EPS o la ARP, en el caso de que la discapacidad del Dependiente Permanente Total haya sido causada por una enfermedad profesional o un accidente de trabajo, a la cual se encuentre afiliado el Dependiente Permanente Total será responsable de la capacitación y formación adecuadas para el ejercicio de las funciones del Cuidador.

Artículo 7°. *Prelación en servicios sociales prestados por el Estado*. El Cuidador Familiar tendrá prelación para ser inscrito en los planes de educación, vivienda, recreación y similares ofrecidos por el Estado.

Artículo 8°. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

Ponentes,

Liliana Rendón Roldán, Jorge Ballesteros B.,

Senadores de la República.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veintiún (21) días del mes de septiembre del año dos mil diez (2010). En la presente fecha se autoriza la **publicación en la *Gaceta del Congreso*,** de la República, el informe de ponencia para segundo debate y texto propuesto para segundo debate, en trece (13) folios, **al Proyecto de ley número 33 de 2009,** *por la cual se reconoce el Cuidador de Familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones*. Autoría del proyecto de ley de la honorable Senadora Yolanda Pinto Afanador.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 019 DE 2010 SENADO

por la cual se dictan disposiciones para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones.

UJ-1309-10

Bogotá, D. C., 30 de agosto de 2010

Honorable Senadora

DAIRA DE JESÚS GALVIS MÉNDEZ

Presidenta

Comisión Quinta Constitucional Permanente

SENADO DE LA REPÚBLICA

Ciudad

Asunto: Proyecto de ley número 019 de 2010 Senado, *por la cual se dictan disposiciones para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones.*

Respetada Presidenta:

De manera atenta me permito exponer los comentarios que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público estima pertinente poner a su consideración, respecto del **Proyecto de ley número 019 de 2010 Senado,** *por la cual se dictan disposiciones para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones*.

El objeto de la iniciativa, según su artículo 1° es el de *"establecer disposiciones que contribuyan a preservar la salud pública y permitan prevenir, detectar y controlar las enfermedades zoonóticas como una estrategia que las combata en pro de la salud humana y animal, el medioambiente y la economía global"*. De esta manera, modifica el Decreto 2257 de 1986[1], estableciendo las autoridades competentes para la prevención y el control de la zoonosis, y estipulando en su artículo 6° que *"los Departamentos, Distritos y Municipios dentro del ámbito de sus competencias establecerán centros de zoonosis según sea su perfil epidemiológico"* y que estos centros deberán ser *"dependencias de las Secretarías de Salud a donde se remiten y se recluyen los animales vagos, los que son entregados por sus dueños, los que son detectados como posibles transmisores o portadores de enfermedades zoonóticas que puedan poner en riesgo la salud humana o animal"*.

[1] Por el cual se reglamentan parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a Investigación, Prevención y Control de la Zoonosis.

Como primer punto, es importante indicar que el decreto que se pretende modificar mediante la iniciativa bajo estudio es de carácter reglamentario, esto es, expedido en ejercicio de las atribuciones que le confería el numeral 3 del artículo 120 de la Constitución Política vigente, para la época, al Presidente de la República, disposición que se encuentra hoy consignada en el Estatuto Superior en el numeral 11 del artículo 189, la que se refiere a la potestad reglamentaria del Jefe de Estado. Así, esta Cartera considera inconveniente modificar por vía legal normas reglamentarias.

Ahora bien, con respecto a lo estipulado en el mencionado artículo 6° del proyecto de ley del asunto, debe indicarse que resulta contrario a la Constitución Política. En efecto, según el numeral 7 del artículo 300 Superior, en desarrollo de la autonomía territorial consagrada en el artículo 287 del mismo Estatuto, corresponde a las Asambleas Departamentales *"determinar la estructura de la Administración Departamental, las funciones de sus dependencias, las escalas de remuneración correspondientes a sus distintas categorías de empleo; crear los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales del departamento y autorizar la formación de sociedades de economía mixta"*. En el mismo sentido, y para el nivel municipal, estipula el numeral 6 del artículo 313 lo propio, es decir, que corresponde a los Concejos Municipales *"determinar la estructura de la administración municipal y las funciones de sus dependencias; las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleos; crear, a iniciativa del alcalde, establecimientos públicos y empresas industriales o comerciales y autorizar la constitución de sociedades de economía mixta"*.

Por lo tanto, no puede pretenderse obligar a las Entidades Territoriales a crear Centros de Zoonosis modificando por esta vía su estructura administrativa. A lo sumo, la ley puede autorizar su creación, sin que dichas Entidades puedan encontrarse compelidas a ello.

No obstante lo anterior, la autorización para la creación de dichos Centros, así como la implementación de algunas medidas que pretende la iniciativa[2], conllevan el incremento en los gastos de funcionamiento de la Entidad Territorial, gastos que se encuentran limitados por lo

[2] Implementar acciones de capacitación y actualización a personal que labora en el control de zoonosis, el establecimiento de un sistema de registro obligatorio para perros y gatos, la expedición de determinadas licencias sanitarias de funcionamiento para clínicas y consultorios veterinarios y licencia de comercialización de animales, entre otras.

dispuesto en la Ley 617 de 2000, la cual contiene normas orgánicas al respecto, esto es, que condicionan la actividad legislativa. El artículo 3° de esta ley establece que los gastos de funcionamiento de las entidades territoriales se deben financiar únicamente con recursos corrientes de libre destinación, y excluye expresamente algunas fuentes para la financiación de dichos gastos. De esta manera, sienta las bases para limitar el gasto corriente de dichas entidades, límite que se desarrolla en los artículos 4° y siguientes de la misma ley. Así, establece el artículo 3° mencionado lo siguiente:

Artículo 3°. ***Financiación de gastos de funcionamiento de las entidades territoriales.*** *Los gastos de funcionamiento de las entidades territoriales deben financiarse con sus ingresos corrientes de libre destinación, de tal manera que estos sean suficientes para atender sus obligaciones corrientes, provisionar el pasivo prestacional y pensional; y financiar, al menos parcialmente, la inversión pública autónoma de las mismas.*

Parágrafo 1°. *Para efectos de lo dispuesto en esta ley se entiende por ingresos corrientes de libre destinación los ingresos corrientes excluidas las rentas de destinación específica, entendiendo por estas las destinadas por ley o acto administrativo a un fin determinado.*

Los ingresos corrientes son los tributarios y los no tributarios, de conformidad con lo dispuesto en la ley orgánica de presupuesto.

(...)

De esta manera, esta Cartera considera inconstitucional e inconveniente la creación de dependencias que generen mayores gastos al interior de las Entidades Territoriales y, por tales razones, de manera respetuosa sugerimos el archivo del proyecto de ley bajo análisis.

Agradezco entonces tener en cuenta las anteriores consideraciones, no sin antes manifestarle muy atentamente nuestra voluntad de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigentes.

Atentamente,

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Carlos Echeverry Garzón.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los veinte (20) días del mes de septiembre del año dos mil diez (2010). En la presente fecha se autoriza la **publicación en la *Gaceta del Congreso***, de la República, el Concepto Jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, doctor Juan Carlos Echeverry Garzón, en tres (3) folios, al **Proyecto de ley número 19 de 2010 Senado,** *por la cual se dictan medidas para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones*. Autoría del proyecto de ley de la honorable Senadora Claudia Jeanneth Wilches Sarmiento.

El Secretario,

Jesús María España Vergara.

C O N T E N I D O

Gaceta número 677 - Miércoles, 22 de septiembre de 2010
SENADO DE LA REPÚBLICA
PONENCIAS **Págs.**

Ponencia para segundo debate y Texto propuesto al Proyecto de ley número 33 de 2009 Senado, por la cual se reconoce el cuidador de familia en casa para personas dependientes y se dictan otras disposiciones. 1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto Jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al Proyecto de ley número 019 de 2010 Senado, por la cual se dictan disposiciones para la prevención, detección, control e investigación de las enfermedades zoonóticas y se dictan otras disposiciones. 7

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2010