



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 1137

Bogotá, D. C., jueves, 24 de agosto de 2023

EDICIÓN DE 48 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 424 DE 2023 CÁMARA, 02 DE 2022 SENADO

por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C., agosto de 2023

Doctor

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario General

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Ciudad

Asunto: Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley número 424 de 2023 Cámara, 02 de 2022 Senado.

Respetado Sr. Secretario:

En cumplimiento de la honrosa designación encomendada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo dispuesto en la Ley 5ª de 1992, atentamente nos permitimos rendir **informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley número 424 de 2023 Cámara, 02 de 2022 Senado**, por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones.

La presente ponencia se estructura así:

1. Origen del proyecto de ley.
2. Objeto del proyecto de ley.
3. Argumentos que justifican la iniciativa.

4. Marco constitucional, legal y normativo.
5. Conceptos.
6. Análisis de conflicto de interés
7. Pliego de modificaciones.
8. Proposición con la que termina el informe de ponencia.
9. Texto propuesto en primer debate.

1. ORIGEN DEL PROYECTO DE LEY

Esta iniciativa legislativa fue radicada previamente, ante la Secretaría General del Senado de la República el pasado 4 de agosto de 2020, por los honorables Congresistas Senador *José Ritter López Peña* y los Representantes a la Cámara *Norma Hurtado Sánchez, Martha Villalba Hodwalker, Ángela Patricia Sánchez Leal, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Teresa Enriquez Rosero, Elbert Díaz Lozano, Astrid Sánchez Montes de Oca, Juan Diego Echavarría y John Arley Murillo Benítez*, la cual se publicó en la **Gaceta del Congreso** número 640 de 2020 y correspondiéndole el número 197 de 2020 Senado.

Posteriormente, una vez repartida a la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado, la ponencia para primer debate fue publicada en la **Gaceta del Congreso** 134 de 2021. La iniciativa analizada cumplió con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 y se procedió a rendir ponencia para segundo debate, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 1567 de 2021 y aprobada el 9 de mayo de 2022. En todo caso, esta iniciativa resultó archivada por tránsito de legislatura, como lo dispone el artículo 190 de la Ley 5ª de 1992.

El día 20 de julio de 2022, la Senadora Norma Hurtado Sánchez radica nuevamente esta iniciativa ante la Secretaría General del Senado de la República,

la cual fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número 874 de 2022, siéndole asignado el número 002 de 2022. Mediante oficio CSP-CS-1025-2022, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República designa ponentes a los congresistas Norma Hurtado Sánchez, Martha Isabel Peralta Epieyú y Berenice Bedoya Pérez.

La iniciativa surtió el respectivo trámite en el Senado de la República, fue aprobada en primer debate en la Comisión séptima del Senado de la República el 01 de noviembre de 2022, cuyo texto está publicado en la *Gaceta del Congreso* número 88 de 2023.

Por su parte, la plenaria del Senado de la República aprobó el proyecto de ley en la sesión del 14 de junio de 2023 y el texto definitivo está publicado en la *Gaceta del Congreso* 748 de 2023. Así pues, el día 01 de agosto de 2023, la comisión séptima constitucional permanente de la Cámara de Representantes mediante oficio CSCP 3.7 – 417 -23, designó como Coordinador ponente de la iniciativa al Representante a la Cámara Víctor Manuel Salcedo Guerrero, quien se dispone a rendir informe de ponencia para primer debate en los siguientes términos:

2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Los avances científicos y técnicos sobre la inmunización, el reconocimiento del derecho fundamental a la salud, las recientes cifras de gasto en vacunación, así como las alternativas de financiamiento para asegurar el cumplimiento de la normativa en sintonía con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, convienen en afirmar que es necesario algo más que un saludo a la bandera en materia de vacunación, dada su importancia para la salud pública de los colombianos.

De manera resumida, el proyecto de ley busca “ordenar financiar la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) como estrategia de acción preventiva prioritaria para la garantía del derecho fundamental a la salud”.

3. ARGUMENTOS QUE JUSTIFICAN LA INICIATIVA

Importancia de la vacunación

La epidemia causada por el coronavirus de Wuhan -Covid-19- ha generado en altas proporciones, enfermedad, mortalidad, angustia, dramáticas acciones de prevención y crisis sanitaria, económica y social, en casi todos los países del mundo.

Es una catástrofe, en muchos aspectos y en muchos países. La situación es dramática, porque se trata de un virus nuevo en el sentido de que no había infectado antes al ser humano y contra el cual no teníamos inmunidad ni forma de inducirla mediante una vacuna, que hasta hace poco fue desarrollada. Es preciso reconocer la preocupación que provocó por su alta contagiosidad y por el hecho de que no existiera tratamiento médico conocido que lo curara en sus más graves manifestaciones pulmonares

y sistémicas, lo que derivó en una letalidad preocupante.

Esta crisis sanitaria ha sido una prueba de fuego para todos y en particular para el sector de la salud. La seguridad, la capacidad, la calidad, la humanidad, la eficiencia y muchos otros aspectos de los sistemas de salud, así como del resto de la institucionalidad y la sociedad entera estuvieron a prueba en cada país.

Las prioridades en salud pública y, en particular, la importancia de la vacunación está hoy en el orden del día. Afortunadamente en la actualidad no nos lamentamos sobre la no existencia de una vacuna contra el Covid-19, aplaudiendo la búsqueda y desarrollo de forma exitosa de esta, así como la posibilidad de acceso a la vacunación para la mayoría de la población.

El mundo clamó por una vacuna para prevenir los estragos del precitado virus en sus familias, pero paradójicamente, en muchas naciones muere gente por la falta de aplicación de vacunas que ya existen. Incluso en algunos sistemas de salud, la inmunización no es ofrecida a su población o, aunque ofrecidas, no se acude con disciplina a las jornadas de vacunación desarrolladas, v. gr., la vacuna para influenza estacional en adultos mayores de 60 años, o incluso se rechaza activamente, como sucedió en Colombia con la vacuna del virus del papiloma humano (VPH).

Nadie discute hoy que la vacunación es la más exitosa de las intervenciones en salud y una de las más costo-efectivas en la historia. Un enorme arsenal científico confirma la sabiduría popular que afirma que es mejor prevenir que curar. La vacunación salva anualmente entre 2 y 3 millones de vidas alrededor del mundo. Es así como gracias a las vacunas se evitan los grandes costos económicos y sociales asociados a la morbilidad y la discapacidad que se logra prevenir. Es la única estrategia que ha erradicado enfermedades de la faz de la tierra, como es el caso de la viruela, o de regiones enteras del planeta como la poliomielitis o el sarampión.

4. MARCO CONSTITUCIONAL, LEGAL Y NORMATIVO

Artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia

Sentencia T-784 de 1998: La Corte Constitucional dispuso que la cobertura de la seguridad social del Estado, con la participación de particulares, constituye un proceso en continua expansión, según lo determinen las políticas sociales y económicas.

Sentencia T-977 de 2006: La Corte Constitucional amparó solicitud para asumir costos de vacunas a quien no cuenta con recursos económicos.

Ley 1122 de 2007: Dispone que cada 4 años el Gobierno nacional deberá establecer el Plan Nacional de Salud Pública para otorgar atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud, así como la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles

territoriales. Además, dispuso que se incluya en el Plan Nacional de Inmunizaciones los biológicos que deben ofrecerse a la población.

Ley 1373 de 2010: Por la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a toda la población colombiana objeto de esta, actualizando el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). En esta ley se incluye la vacuna de neumococo de manera obligatoria al esquema nacional de vacunación.

Ley 1388 de 2010: Ley sobre el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia. Busca disminuir la tasa de mortalidad por cáncer en los niños y personas menores de 18 años, a través de la garantía por parte de los actores de la seguridad social en salud de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos, guías de atención estandarizados, infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida. Dispone, además, que se debe garantizar la vacunación anual contra la influenza estacional a los familiares y convivientes del menor.

Ley 1438 de 2011.

Ley 1955 de 2019 - Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: En la Línea de Salud se plantea un pacto por construir una visión de largo plazo del sistema de salud, centrada en la atención de calidad al paciente, con acciones de salud pública consistentes con el cambio social, demográfico y epidemiológico que enfrenta Colombia y cobertura universal sostenible financieramente.

Decreto 2323 de 2006 recopilado en el Decreto 780 de 2016: Tiene por objeto organizar la Red Nacional de Laboratorios y reglamentar su gestión, con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento y operación en las líneas estratégicas del laboratorio para la vigilancia en salud pública, la gestión de la calidad, la prestación de servicios y la investigación.

Decreto 3518 de 2006 recopilado en el Decreto 780 de 2016: Tiene por objeto crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) para la provisión en forma sistemática y oportuna de información sobre la dinámica de los acontecimientos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública.

Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual busca dar respuesta a los desafíos de salud pública desde el Ministerio de Salud y Protección Social en articulación con el desarrollo territorial que ejerzan gobernadores y alcaldes.

Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud (CRES): Incluye las vacunas como parte del POS.

Circular externa 0051 de octubre de 2003 del Ministerio de Salud y Protección Social: Emite directrices para la financiación de las acciones del PAI puntualizando que, para los regímenes subsidiado y contributivo, es responsabilidad de los

aseguradores y, en el caso de la población vinculada (pobres sin capacidad económica), este servicio debe ser garantizado por las entidades territoriales.

Circular 27 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social: Introduce la vacuna contra la varicela y modifica el esquema nacional de vacunación.

Resolución 518 de 2015.

El PAI en Colombia.

En Colombia, aunque hay evidencias de vacunación desde la época de la Nueva Granada contra la viruela o contra la fiebre amarilla en la primera mitad del siglo XX, la vacunación sólo se convierte en una política pública y en un programa permanente a partir de la creación del PAI promovido por la Organización Panamericana de la Salud, OPS, en la década de 1970.

Hasta la aparición de la Ley 100 de 1993, el PAI suministraba gratuitamente seis biológicos para polio, difteria, tosferina, tétano, sarampión y tuberculosis. Existían otras vacunas de eficacia y seguridad comprobadas, como la triple viral, la hepatitis B, *hemophilus influenza*, entre otras, que fueron incluidas progresivamente durante la década de los 90 o ya en el siglo XXI, a las cuales, antes de la inclusión, sólo accedían los niños de familias con capacidad de pago, en una evidente situación de inequidad. En 1993 se establece el plan de control de la hepatitis B, se incluye la vacuna en el esquema permanente y se realiza la primera jornada masiva de vacunación con la triple viral SRP (sarampión, rubéola y paperas) en niños de uno a tres años.

En 1995 se incluye la vacuna triple viral (SRP); en 1998 se introduce la vacuna contra *Haemophilus influenzae* tipo B y en 2002 se incluye la presentación pentavalente (difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y *Haemophilus influenzae* tipo B), en el esquema de vacunación para los menores de un año.

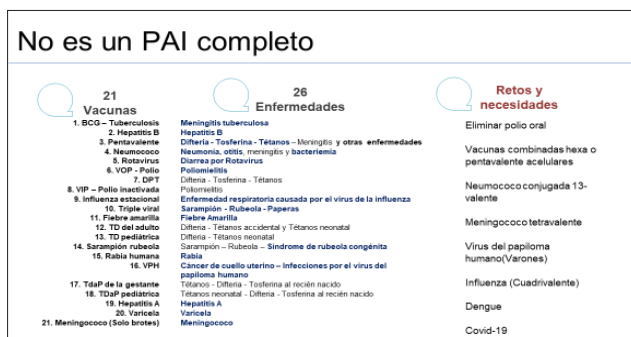
En 2003 se introduce la vacunación universal contra la fiebre amarilla para los niños/as de un año. En 2006 se incorpora la vacunación contra la influenza para población prioritaria de seis a 18 meses y mayores de 65 años, con patologías de base. Con recursos de la subcuenta de promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), el programa contempló la vacunación contra *Streptococcus pneumoniae* en la población de alto riesgo menor de 2 años. En 2007 se surte la introducción de la vacuna contra la influenza estacional en el esquema permanente para niños de 6 a 23 meses. En 2009 se logra la universalización de la vacuna contra rotavirus. En 2010 se logra la universalización de la vacuna contra el neumococo para todos los nacidos vivos a partir del 1 de noviembre de ese año.

Posteriormente, en 2013 se adelanta la segunda fase de vacunación contra el VPH dirigido a niñas desde cuarto grado de básica primaria hasta grado undécimo, a partir de los nueve años de edad, además de las no escolarizadas entre 9 y 17 años de edad. Adicionalmente se incluye la vacuna de *pertussis acelular* para la población gestante,

a partir de la semana 21 de gestación, para las cohortes 2013 – 2014. Para aquella época se había logrado consolidar apropiaciones presupuestales para cumplir con el objetivo de lograr cobertura con el esquema del PAI de todos los biológicos de la mayoría de los municipios, pero se observaba que el presupuesto asignado dependía de las políticas del Gobierno de turno, lo que da muestras del problema crónico de depender del criterio presupuestal para garantizar un programa ligado al derecho fundamental a la salud. Durante este período se contaba con una meta programática en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, en la que todas las entidades territoriales debían alcanzar coberturas de vacunación para todos los biológicos igual o superior al 95%.

Hoy el PAI en Colombia cuenta con 21 biológicos que protegen contra 26 enfermedades y, a pesar de las limitaciones, muestra con orgullo el estatus de país libre de poliomielitis, sarampión y rubéola. No obstante, no es un programa de vacunación completo y en algunos casos es obsoleto, sirviendo de ejemplo la vacuna de polio oral, por su riesgo, comparado con otras opciones. Hay vacunas disponibles en el mundo y en Colombia, a las que sólo acceden las personas con capacidad de pago, prolongando inequidades; esa es una abierta contradicción con los postulados de la Ley 1751 de 2015.

Figura 1. Situación del PAI en Colombia.



Fuente: Elaboración propia.

La vacunación y el derecho fundamental a la salud

A partir de la Constitución de 1991, el desarrollo de la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la aprobación de la Ley Estatutaria de Salud, existe un consenso en el país frente al reconocimiento de la salud como un derecho fundamental. Este reconocimiento implica una acción positiva del Estado en relación con el desarrollo de políticas públicas que de manera progresiva permitan avanzar en el goce efectivo de este derecho.

En temas de salud, en el mundo se presentan de manera frecuente discusiones relacionadas con las tecnologías que deben cubrir los sistemas de salud, dado que los recursos son siempre limitados, y Colombia no ha sido ajeno a este tipo de discusiones que se relacionan con los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios, los recobros a la ADRES, el papel de la jurisprudencia constitucional y la propia financiación de nuestro sistema general de

seguridad social en salud. Sin embargo, nos parece desaconsejable hacer ahorros con la vacunación.

La demora en poner a disposición de la población nuevas vacunas o nuevas tecnologías que la investigación científica pone a nuestro alcance se traduce en muerte, enfermedad y secuelas discapacitantes con un alto costo para el sector salud y altísimo costo social especialmente para las familias más pobres que no pueden acceder particularmente a estas vacunas. En ocasiones, en vacunación lo barato sale caro y no parece contribuir a la garantía del derecho fundamental.

La ley estatutaria permite excluir del plan de beneficios algunas tecnologías mediante un procedimiento explícito y con unos criterios muy precisos. Intervenciones cosméticas o suntuarias, o que no exista evidencia científica sobre su seguridad, eficacia y efectividad, que no estén autorizadas por la autoridad competente, que estén en fase de experimentación o que deban ser prestados en el exterior.

Con la Ley 100 de 1993, aunque la vacunación hace parte del POS, hoy Plan de Beneficios, y las EPS a través de su red son responsables de vacunar, la financiación y compra centralizada de las vacunas, así como toda la logística del PAI, sigue a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo financiero en la gestión por parte de las autoridades territoriales de salud. Pero por falta de presupuesto del PAI se hacen exclusiones de facto, contrariando la norma estatutaria y la garantía del derecho fundamental a la salud. Y vacuna que no esté en el PAI, y que el Ministerio no suministre, debe ser pagada del bolsillo de la familia usuaria.

Con la expedición de la Ley estatutaria 1751 de 2015 que regula el derecho fundamental a la salud, el Congreso de la República, como expresión de la voluntad popular en el país, vino a ratificar un desarrollo que años atrás venía haciendo la Corte Constitucional en relación con el carácter fundamental del derecho a la salud; inicialmente bajo la tesis de conexidad con el derecho a la vida y posteriormente como derecho fundamental autónomo.

Esta ley estatutaria contó con el apoyo y aprobación del Gobierno nacional con lo cual está claro que las tres ramas del poder público hoy tienen un consenso indiscutible en relación con el hecho de que la salud es un derecho fundamental y en ese sentido existe una voluntad de Estado en torno a la necesidad de garantizar ese derecho.

Por ser una ley de carácter estatutario conforme lo dispone nuestra Constitución Política el texto legal tuvo control automático de constitucionalidad por parte de la Corte Constitucional lo cual genera una seguridad jurídica, ya que el pronunciamiento de la Corte se hace sobre todo el articulado de la Ley y considerando todos los argumentos.

Es así como mediante sentencia C-313 de 2014 la Corte Constitucional se pronunció en los siguientes términos:

“Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas. Esta concepción del acceso y la fórmula elegida por el legislador en este precepto, al determinar lo que está excluido del servicio, resulta admisible, pues, tal como lo estimó la Corporación al revisar la constitucionalidad del artículo 8º, todos los servicios y tecnologías se entienden incluidos y las restricciones deben estar determinadas.”.

Resulta clara la posición de la Corte Constitucional en relación con las tecnologías en salud a que tiene derecho la población colombiana; en aquella, se parte del principio de que todo está incluido, menos lo que está expresamente excluido. Sobre ese particular, el Ministerio de Salud y Protección Social, desde el año 2017, ha venido expidiendo resoluciones mediante las cuales determina las exclusiones explícitas en el sistema de salud. Actualmente, una de las resoluciones más vigentes en ese tema es la número 244 de 2019 que, en su artículo 1º, señala:

“Artículo 1º. Adóptese el listado de servicios y tecnologías que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, el cual se encuentra contenido en el Anexo Técnico que forma parte integral del presente acto administrativo.”

Al revisar el listado de servicios y tecnologías excluidos que se detalla en el anexo técnico de la Resolución, no se encuentra la descripción de ninguna vacuna, lo que significa que, en concepto técnico del Ministerio de Salud y Protección Social, que se expresa en un acto administrativo con carácter vinculante, todas las vacunas pueden y deben ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

En la práctica ello no sucede por cuanto al no realizarse la actualización del PAI no se destinan recursos públicos para algunas de las vacunas disponibles en el mercado, con lo cual se estaría contrariando el contenido de la Ley estatutaria de salud y la interpretación realizada por la Corte Constitucional.

Este proyecto de ley contribuye a eliminar esa situación por cuanto, al establecer un proceso de modernización permanente del PAI, lo que realmente se desarrolla es la garantía efectiva del derecho a la salud de la población colombiana en los términos en que lo ha señalado la Ley 1751 de 2015 y la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

La vacunación debe ser prioridad.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones es un verdadero patrimonio del país, desarrollado bajo un modelo exitoso en cabeza de los Gobiernos nacionales, que ha efectuado una gran contribución a la mejoría del bienestar de la población. No obstante,

falta mucho por hacer por falta de presupuesto suficiente para vacunación. Mientras el sistema general de seguridad social en salud instaurado por la Ley 100 de 1993 se destaca en la región por su cobertura, su nivel de protección financiera o el gasto per cápita como % del PIB, por el contrario, en vacunación, Colombia tiene uno de los más bajos niveles de gasto per cápita, entre los países de la región en la última década.

Figura 2. Universalidad y protección financiera en salud antes de la Ley 100 de 1993.

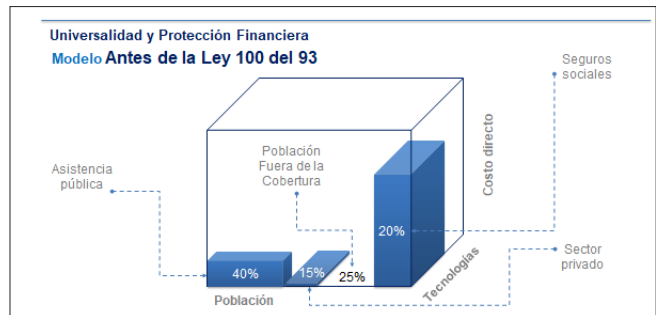
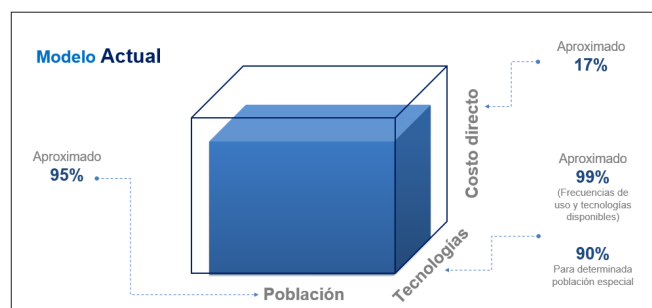
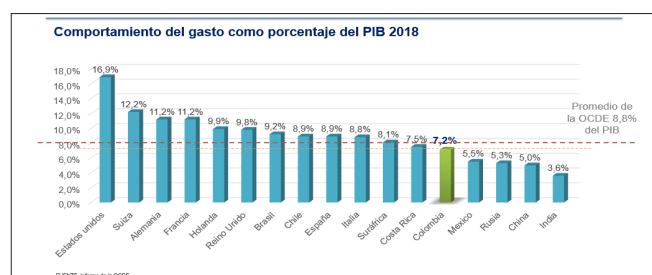


Figura 3. Universalidad y protección financiera en salud actualmente.



Es satisfactoria y motivo de orgullo la evaluación del desempeño del sistema de salud colombiano, bajo el modelo del cubo propuesto por la OMS y el Banco Mundial. Amplias coberturas y excelente nivel de protección financiera de la población. Es de los mejores del mundo, y su comparación con lo que teníamos antes de la Ley 100 de 1993 es contundente.

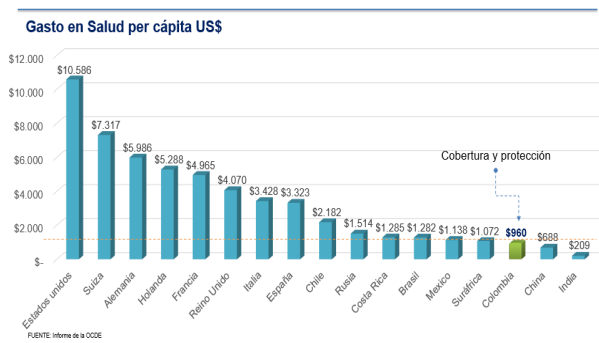
Figura 4. Gasto en salud como porcentaje del PIB.



Otro elemento satisfactorio es el nivel del gasto en salud en Colombia que ha venido evolucionando positivamente como lo refleja la Figura 4. Sobre todo, se resalta la eficiencia del sistema, grandes coberturas y altísimos niveles de protección con recursos crecientes pero limitados.

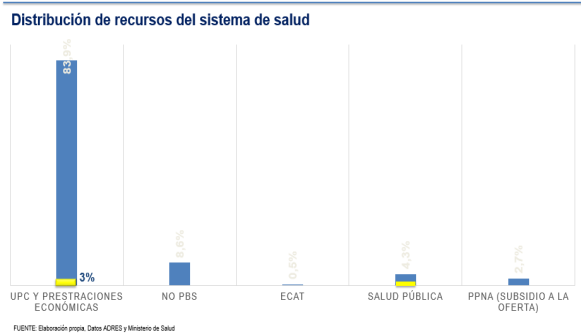
Pero probablemente hay un marcado énfasis en lo curativo, pues el gasto en vacunación deja mucho que desear, si se lo compara con los países de la región y avergüenza cuando se compara con los países desarrollados.

Figura 4. Gasto en salud per cápita.



Uno de los más frecuentes cuestionamientos a la Ley 100 de 1993 es que le restó importancia y protagonismo a la salud pública. A juzgar por el gasto y por su tendencia los críticos tendrían razón, donde el gasto en vacunación no llega al 1% del gasto en salud.

Figura 5. Distribución de recursos del sistema de salud.



Pero lo más delicado es que la participación porcentual del gasto en vacunación dentro del gasto total ha venido descendiendo en los últimos años, tanto en el ámbito central, en el Presupuesto General de la Nación (PGN) como en cuanto al gasto en salud pública de los entes territoriales.

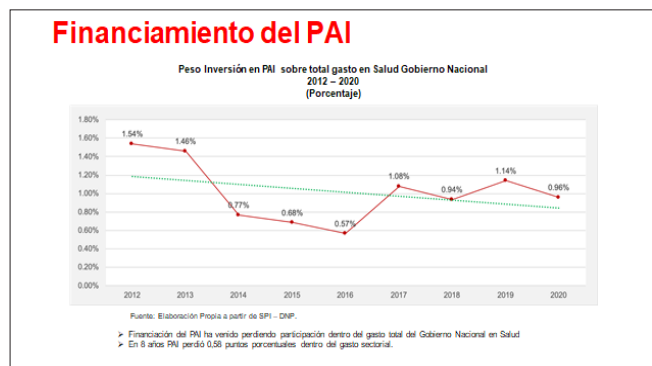
El nivel central, mediante el PGN y algunos recursos de la ADRES, las Entidades Territoriales, especialmente mediante el componente de salud pública del SGP y las EPS, mediante la contratación de su red para el acto de la vacunación, financian la vacunación en Colombia.

Figura 6. Situación del PAI en Colombia.



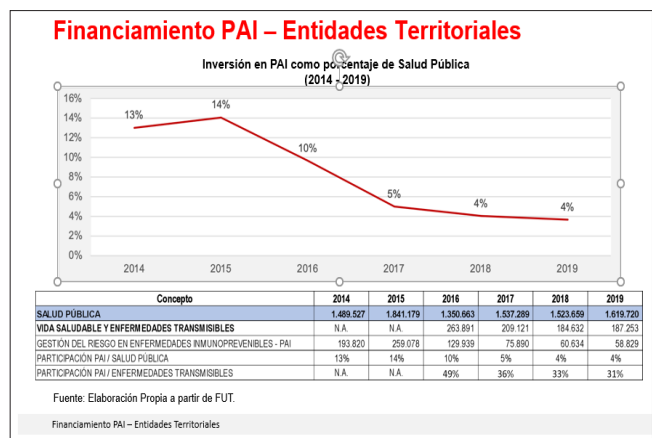
Observemos cómo se ha comportado la participación de la inversión en vacunación en el total del gasto en salud del Gobierno nacional. En 8 años ha perdido más de la tercera parte de su peso porcentual hasta ubicarse por debajo del 1%.

Figura 7. Evolución de gasto del PAI en Colombia.



Se debe observar cómo se ha comportado el gasto en vacunación como porcentaje del gasto en salud pública de las entidades territoriales. Alrededor de 10 puntos porcentuales se han perdido para el gasto en vacunación, muy probablemente atribuible a las restricciones que impone la Resolución 518 de 2015, pero que al fin y al cabo demuestra que históricamente se han destinado más recursos del SGP de salud pública a vacunación y que podría seguir haciéndose.

Figura 7. Evolución de gasto del PAI en las entidades territoriales de Colombia.



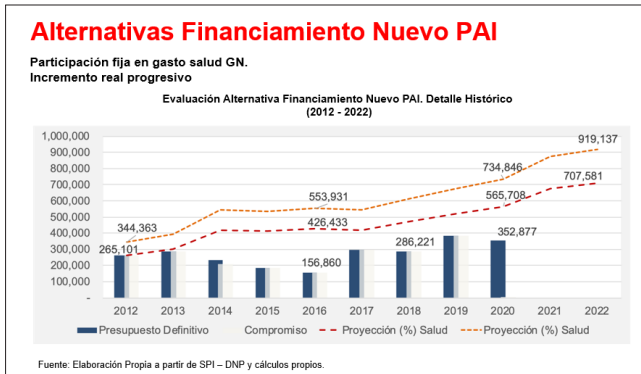
Por estas razones lo que se impone de cara al futuro es justamente profundizar y actualizar de manera decidida este programa aportando los recursos necesarios para ese propósito, y lo más indicado es una estrategia de todos ponen.

En las vigencias fiscales de 2019 y 2020, el presupuesto del PAI ha sido de 385 mil y 363 mil millones de pesos, respectivamente, y, dado que las compras de biológicos se hacen generalmente en dólares a través de OPS, es bueno recordar que sujeto a la tasa de cambio este presupuesto ronda hoy los 100 millones de dólares. Las nuevas vacunas y tecnologías son las más costosas y por eso mismo no se han incluido. Actualizar el PAI con los avances disponibles en la actualidad puede significar doblar su presupuesto. Lo que parece un incremento muy alto, no lo es tanto si se mira dentro del total del gasto en salud, el peso ínfimo que en él tiene la vacunación y el detrimento relativo que hemos mencionado para la última década.

La nación que tradicionalmente ha financiado la compra de biológicos y la logística del PAI, debe hacer un esfuerzo adicional y no solamente como una respuesta coyuntural a la pandemia y las

posibles vacunas Covid-19. Esto sólo repararía la pérdida de peso porcentual antes enunciada. Si esta no hubiese ocurrido, tal vez otro sería el escenario como lo muestra la siguiente gráfica:

Figura 7. Proyecciones de gasto del PAI.



Hay que recuperar el peso porcentual del gasto en vacunación dentro del gasto en salud del gobierno central, y de la misma manera cabe esperar el esfuerzo territorial a través del SGP de salud pública con destino a las compras centralizadas.

Finalmente, en la UPC se está pagando a las EPS por los gastos en que se incurre por enfermedad que no se previene mediante la vacuna. Cuando se introduce la vacuna se genera un ahorro que no debe seguir en poder de la EPS. Se trata en este caso de sustituir el gasto curativo por el gasto preventivo.

Con ese aporte tripartito se puede hacer una adecuada y sostenible actualización permanente del PAI que no significa la sola inclusión de nuevas vacunas, sino una actualización integral que optimice la red de frío, los sistemas de información, la vigilancia epidemiológica y las comunicaciones del PAI entre otros aspectos.

La vacunación tiene la ventaja de poseer una doble faceta en la garantía del derecho a la salud. Por un lado, genera una protección individual a las personas a las que se les aplican los biológicos, pero por otro lado genera una protección colectiva de las enfermedades infecto-contagiosas al reducir su transmisibilidad.

En ese escenario no cabe duda de que una de las estrategias con las que cuenta el Estado colombiano para garantizar en mejor manera el derecho a la salud de la población colombiana es el Programa Ampliado de Inmunizaciones y dados los permanentes avances que se generan en el campo de la ciencia es preciso establecer como política de Estado su actualización permanente, que a su vez representa la realización del principio constitucional de progresividad que se menciona tanto en nuestra Constitución Política como en la Ley estatutaria que regula el derecho a la salud.

5. CONCEPTOS

«1) ACEMI

“(…)

REFERENCIA: Comentarios al proyecto de Ley 02 de 2022 Senado “Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización del Programa

ampliado de inmunizaciones – PAI- y se dictan otras disposiciones”

Honorable Senadora,

En atención a la ponencia para primer debate del proyecto de la referencia, en la cual usted es coordinadora ponente, desde Acemi nos permitimos referir los comentarios que se exponen a continuación.

En primer lugar, aplaudimos desde el gremio iniciativas legislativas como esta que buscan brindar mayores garantías dentro del ejercicio del derecho a la salud y dar mayor cubrimiento a temas tan importantes como lo es la vacunación, toda vez que, la permanente actualización y modernización del Programa Ampliado de Inmunizaciones, que es fundamental dentro de las acciones preventivas de este derecho fundamental.

En términos generales vemos de manera positiva las disposiciones del proyecto de ley propuesto, especialmente en puntos tales como la constante actualización y modernización del programa, la estrategia de vacunación sin barreras y la obligatoriedad de contar con un sistema de información único e interoperable en todo el territorio nacional, teniendo en cuenta que actualmente existen diferentes sistemas de información desarrollados por Entidades Territoriales adicionales al Paiweb adoptado por la Nación.

Pese a lo anterior, tenemos algunas observaciones y sugerencias en relación con los siguientes apartes del articulado:

- 1. El Artículo 5 Parágrafo 1 señala que, a partir de la vigencia de esta ley, las EPS tienen la responsabilidad de ofertar los servicios de vacunación a toda la población en general indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando la estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia.*

Consideramos que es muy buena la iniciativa especialmente desde el punto de vista de acceso de los usuarios al PAI, no obstante, es importante que el proyecto de ley precise que, la oferta de vacunación sin barreras es responsabilidad tanto de EPS como de IPS y más importante aún, que vía reglamentación, se desarrollen los aspectos operativos necesarios para garantizar su despliegue e implementación, que incluyen aspectos tales como:

- a) Tarifas de referencia, o tarifas máximas que le cobrarán las IPS a las EPS con quienes no tenga contrato y realicen vacunación de su población en el marco de la estrategia. Esto es importante porque las vacunaciones que se hagan fuera de contratos entre EPS e IPS, podrían eventualmente cobrarse a tarifas elevadas representando un mayor costo.*
- b) En el mismo contexto planteado en el punto anterior, es importante fijar los requisitos documentales y procedimentales para el*

reconocimiento del pago hacia el prestador de estas atenciones.

- c) Se requieren establecer las responsabilidades del prestador frente al reporte en el sistema de información sobre los usuarios vacunados, ya que al no mediar un contrato se puede asumir que no hay responsabilidad respecto al suministro de información a la EPS sobre su población vacunada y debidamente registrada en el Sistema de Información del PAI.
- d) Así mismo, es clave precisar las responsabilidades de las Entidades Territoriales en relación con la vigilancia de IPS que garantice la seguridad y calidad de la aplicación de vacunas por parte de las IPS, como parte del proceso de verificación de la habilitación que dé seguridad a la EPS de la calidad de los servicios prestados por entidades que no hacen parte de su red.

2. Finalmente, nos preocupa de manera especial, las disposiciones contenidas en el Artículo 9, relacionado con la financiación de la compra de vacunas que históricamente ha estado a cargo de la Nación, con cargo a recursos de la UPC. Lo anterior, teniendo en cuenta que dicha UPC actualmente es insuficiente para la garantía de un plan de beneficios bastante amplio (97% de los procedimientos y 90% de los medicamentos). La insuficiencia está generando una difícil situación de orden financiero para las entidades para el cierre de 2022 y que se proyecta para 2023 que, de no ser atendida por parte del Gobierno nacional, generará un riesgo de enorme magnitud no solo para las entidades a cargo del aseguramiento, sino para toda la cadena de proveedores de bienes y servicios y pone en riesgo el acceso de la población a la atención en salud.

La insuficiencia observada en la UPC 2022 está causada por un crecimiento en las frecuencias de uso durante la presente vigencia y los costos del plan de beneficios por encima de los estimados por la Comisión de regulación de costos y tarifas del aseguramiento, generado entre otras causas por lo siguiente:

- Una subestimación del comportamiento de las tecnologías incluidas en el plan de beneficios de 2022.
- La no consideración del impacto en las EPS receptoras de usuarios trasladados de EPS liquidadas derivado de las mayores frecuencias de uso de servicios por parte de dichos usuarios, que en una proporción importante corresponde a personas con enfermedades de alto costo.
- Los efectos desconocidos del Covid prolongado en la carga de enfermedad que debe enfrentar el sistema.

- El retorno a la presencialidad y la incertidumbre generada por los avisos de reforma, que ha aumentado la solicitud de servicios por encima de las tasas normales.

Con base en lo anterior, solicitamos sea modificado el artículo 9 de la ponencia, y que sean considerados sólo los recursos propuestos desde PGN y SGP o la búsqueda de recursos alternativos provenientes del Presupuesto General de la Nación. Una alternativa es incorporar en el cálculo de la UPC los costos de la compra y aplicación de los biológicos de tal manera que se asegure la suficiencia de recursos para financiar el Plan de Beneficios en Salud. Así mismo, es fundamental que las compras de biológicos se hagan mediante el mecanismo del Fondo Rotatorio de la OPS como ha sido la tradición desde hace más de una década y que ha generado ahorros billonarios a la Nación. Las compras de nuevas vacunas deben seguir este camino de compras centralizadas por parte del Estado.

Avanzar en un mejor PAI con enfoque de ciclo de vida para todos los colombianos es una acción fundamental en el camino correcto de mejorar de forma estructural las condiciones de salud de la población y hacer realidad la prevención de la enfermedad con tecnologías que ya se tienen a disposición.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier inquietud o apoyo que se pueda requerir (...)."

2) MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

"(...)

Asunto: Proyecto de Ley 002-2022 Senado, "por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones ". (programa ampliado de inmunizaciones)".

Cordial Saludo:

Revisado el proyecto de Ley citado en el asunto de la presente comunicación y, una vez consultado por esta Oficina a las dependencias competentes del Ministerio, nos permitimos informarle que el proyecto objeto de estudio, no es viable para esta cartera, conforme a lo que expuso la Dirección de Ciencias del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación:

"El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación es el líder de la fase 3 en donde se pretende que nuestro país alcance la independencia sanitaria al contar con unidades de I+D+i para desarrollar y producir nuestras propias vacunas, no la compra de ellas.

1. El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una responsabilidad de gestión y administración por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de principio a fin de acuerdo con su misionalidad.

2. *La propuesta de PL no incorpora apartes relacionados con la “La Comisión Intersectorial para el Desarrollo y la Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDPTES)” donde Minciencias ejerce un rol vinculante para la Fase III “Desarrollo y Producción de Nuevas Vacunas a partir de I+D+i”.*
3. *Valdría la pena preguntar: a) ¿Cuál es el rol que jugará la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDPTES) con relación a las vacunas del PAI y si se debe articular en el PL el decreto que da vida y gobernanza al CIDPTES?*

(...)

3) SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO DE BOGOTÁ

(...)

Asunto: Observaciones de la Administración Distrital al Proyecto de Ley 002 de 2022 Senado “Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones”.

Respetado Secretario:

En atención al estudio técnico, jurídico y presupuestal realizado al Proyecto de Ley indicado en el asunto y de conformidad con lo señalado en el capítulo III del Decreto Distrital 06 de 2009, de manera atenta envío las observaciones de la Administración Distrital sobre dicha iniciativa, las cuales fueron realizadas por la Secretaría Distrital de Salud (anexo radicado 20224212570082).

En tal sentido, de manera respetuosa se sugiere que, en el estudio y discusión del referido Proyecto de Ley, se tengan en cuenta las observaciones planteadas, no sin antes manifestar nuestra disposición y compromiso en colaborar con la actividad legislativa.

En caso de querer ampliar el concepto técnico que se remite sobre esta iniciativa legislativa, estamos dispuestos a organizar mesas de trabajo entre la Administración Distrital, los autores y ponentes de ser necesario. Así mismo, para cualquier información adicional que se requiera, se puede comunicar al correo electrónico equipocongresodrp/@gobiernobogota.gov.co.

Cordialmente,

(...)

4) MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

(...)

Referencia: Concepto al Proyecto de ley número 002 de 2022 Senado

Respetado doctor Ospino, reciba un cordial saludo.

Con toda atención me permito remitir el concepto del Ministerio de Educación Nacional respecto al Proyecto de ley número 002 de 2022 Senado, por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones.

Así las cosas, se tiene que el 80% del plan de estudios está cobijado por las áreas obligatorias, lo que permite por inferencia lógica determinar que solo se cuenta con un espacio del 20% del plan de estudios para conformar nuevas áreas, mismas que de conformidad con la normativa analizada se deben ofrecer de acuerdo con el currículo y el PEI, el cual está a cargo del establecimiento educativo en virtud de la autonomía otorgada a través de la Constitución Política en artículo 68 y la precitada Ley 115 de 1994, que en su artículo 77 señala lo siguiente:

“Artículo 77 Autonomía escolar. Dentro de los límites fijados por la presente ley y el proyecto educativo institucional, las instituciones de educación formal gozan de autonomía para organizar las áreas fundamentales de conocimientos definidas para cada nivel, introducir asignaturas optativas dentro de las áreas establecidas en la Ley, adaptar algunas áreas a las necesidades y características regionales, adoptar métodos de enseñanza y organizar actividades formativas, culturales y deportivas, dentro de los lineamientos que establezca el Ministerio de Educación Nacional.

Parágrafo. Las Secretarías de Educación departamentales o distritales o los organismos que hagan sus veces, serán las responsables de la asesoría para el diseño y desarrollo del currículo de las instituciones educativas estatales de su jurisdicción, de conformidad con lo establecido en la presente ley.”.

En consecuencia, se determina que no es factible incluir en el currículo del plan de estudios una nueva área “enseñanza de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial énfasis en la importancia de la inmunización”. Esto, a fin de evitar entrar en contravía con la autonomía de las instituciones educativas.

- *Conclusiones*

Así las cosas, la inclusión de una “enseñanza de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial énfasis en la importancia de la inmunización” en el PEI, debe desarrollarse a través del currículo en su plan de estudio, del cual, como se mencionó, solo se tiene una disposición del 20% a cargo de las instituciones educativas, en virtud de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la Ley. De lo anterior, cabe señalar que la nación no puede disponer de este porcentaje para incluir una nueva área, so pena de contrariar los postulados constitucionales. Por consiguiente, esta cartera ministerial sugiere de manera respetuosa eliminar el artículo 12 de la iniciativa legislativa.

6. ANÁLISIS DE CONFLICTO DE INTERÉS

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, en concordancia con los artículos 286 y 291 de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), y conforme con el objetivo de la presente iniciativa, se puede concluir, en principio, que no hay motivos que puedan

generar un conflicto de interés por quienes redactan la presente ponencia. Tampoco se evidencian motivos que puedan generar un conflicto de interés en los congresistas para que puedan discutir y votar por esta iniciativa de Ley. Sin embargo, el conflicto de interés y el impedimento son temas especiales e individuales en los que cada congresista debe analizar y pronunciarse al respecto.

7. PLIEGO DE MODIFICACIONES

APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>“Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones”.</p>	<p>Sin cambios</p>	
<p>Artículo 1°. Objeto. La presente Ley tiene por objeto ordenar financiar la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) como estrategia de acción preventiva prioritaria para la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Sin cambios</p>	
<p>Artículo 2°. Principios Rectores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El PAI se regirá por los siguientes principios rectores:</p> <p>a) Universalidad. La aplicación de vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población residente en el territorio nacional sin discriminación alguna, lo cual incluye a la población migrante. Lo anterior sin perjuicio de que por razones exclusivamente técnico-científicas se priorice la aplicación de vacunas en unos grupos poblacionales determinados o no se recomiende su aplicación en otros.</p> <p>b) Gratuidad. La aplicación de las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es gratuita para todos los residentes en Colombia</p> <p>c) Innovación. Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.</p> <p>d) Progresividad. El Estado Colombiano, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ampliará progresivamente el cubrimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en una actualización permanente del mismo, así como cumplir con el retiro de biológicos del esquema de vacunación sólo será procedente por razones técnico-científicas que demuestren su inconveniencia o ausencia de necesidad, buscando prevenir la morbimortalidad por inmunoprevenibles.</p> <p>e) Equidad. El Estado debe procurar el acceso de las poblaciones más vulnerables del país a los servicios de vacunación, como también a las mismas condiciones de seguridad, eficacia, calidad, disminución de riesgos y de efectos colaterales y propiciar la mejor experiencia de usuario posible.</p> <p>f) Responsabilidad solidaria. La vacunación no sólo representa un derecho de las personas sino también un deber de solidaridad de toda la población dada sus implicaciones en materia de salud pública.</p>	<p>Artículo 2°. Principios Rectores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El PAI se regirá por los siguientes principios rectores:</p> <p>a) Universalidad. La aplicación de vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población residente en el territorio nacional sin discriminación alguna. Lo anterior <u>reconoce la previsión de los mecanismos adecuados para que la inmunización sea una decisión libre e informada para la ciudadanía</u> y sin perjuicio de que por razones exclusivamente técnico-científicas se priorice la aplicación de vacunas en unos grupos poblacionales determinados o no se recomiende su aplicación en otros.</p> <p>b) Gratuidad. La aplicación de las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es gratuita para todos los residentes en Colombia</p> <p>c) Innovación. Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.</p> <p>d) Progresividad. El Estado Colombiano, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ampliará progresivamente el cubrimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en una actualización permanente del mismo, así como cumplir con el retiro de biológicos del esquema de vacunación sólo será procedente por razones técnico-científicas que demuestren su inconveniencia o ausencia de necesidad, buscando prevenir la morbimortalidad por inmunoprevenibles.</p> <p>e) Equidad. El Estado debe procurar el acceso de las poblaciones más vulnerables del país a los servicios de vacunación, como también a las mismas condiciones de seguridad, eficacia, calidad, disminución de riesgos y de efectos colaterales y propiciar la mejor experiencia de usuario posible.</p> <p>f) Responsabilidad solidaria. La vacunación no sólo representa un derecho de las personas sino también un deber de solidaridad de toda la población, dadas sus implicaciones en materia de salud pública.</p>	<p>Universalidad. La modificación destaca la importancia de garantizar que la decisión de vacunarse sea tomada de manera libre e informada por los ciudadanos. Esto implica que las personas deben tener acceso a información completa y comprensible sobre las vacunas para que puedan tomar una decisión informada acerca de su salud.</p> <p>Se adiciona los literales j (Intersectorialidad y complementariedad) y k (Calidad y celeridad), como dos principios como elementos esenciales en el programa, con el propósito de que el Estado aproveche la experiencia, recursos y avances de otras entidades para la continua modernización del PAI.</p>

APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>g. Transparencia. La información de la actualización e implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y sus análisis de soporte será pública para consulta de los interesados, incluyendo las actas del Comité Nacional de Prácticas en Inmunización.</p> <p>h) Sostenibilidad. Los recursos asignados al programa de inmunizaciones deben responder a las necesidades epidemiológicas del país y basarse en la evidencia científica disponible, de forma que se garantice el adecuado funcionamiento y eficiencia del programa.</p> <p>i) Previsión. El Estado debe mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición de vacunas a escala nacional para salvaguardar los suministros asequibles y sostenibles que cubran las necesidades de la población, garantizando el inventario de seguridad para evitar el desabastecimiento temporal de vacunas.</p>	<p>g. Transparencia. La información de la actualización e implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y sus análisis de soporte será pública para consulta de los interesados, incluyendo las actas del Comité Nacional de Prácticas en Inmunización.</p> <p>h) Sostenibilidad. Los recursos asignados al programa de inmunizaciones deben responder a las necesidades epidemiológicas del país y basarse en la evidencia científica disponible, de forma que se garantice el adecuado funcionamiento y eficiencia del programa.</p> <p>i) Previsión. El Estado debe mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición de vacunas a escala nacional para salvaguardar los suministros asequibles y sostenibles que cubran las necesidades de la población, garantizando el inventario de seguridad para evitar el desabastecimiento temporal de vacunas.</p> <p>j) <u>Intersectorialidad y complementariedad.</u> <u>El Estado, en cabeza del Ministerio de Salud debe trabajar de manera armónica, conjunta, propositiva y coordinada con los diferentes sectores y organizaciones públicas y privadas que, de manera directa o indirecta, incidan en la modernización, actualización, suministro y calidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</u></p> <p>k) <u>Calidad y celeridad.</u> <u>El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en su modernización y actualización permanente deberá atender la evidencia científica, y proveer los resultados y avances de forma integral y oportuna para los usuarios y beneficiarios</u></p>	<p>j) Intersectorialidad y complementariedad: Establece que el Ministerio de Salud debe trabajar junto con diferentes sectores y organizaciones públicas y privadas para mejorar el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), asegurando que esté actualizado y de alta calidad.</p> <p>k) Calidad y celeridad: Se enfatiza que el PAI debe actualizarse y modernizarse siguiendo la evidencia científica.</p>
<p>Artículo 3º. Elementos de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización del PAI deberá contar como mínimo con los siguientes módulos conforme se describe a continuación:</p> <p>Módulo normativo. Corresponde al conjunto organizado de normas que regula integralmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>a. Módulo financiero. Corresponde a la contabilización de los recursos actuales que se destinan para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), así como los estudios y recursos requeridos para la ampliación de los beneficios. Este módulo considera como mínimo estudios de costo efectividad y retorno sobre la inversión de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>b. Módulo de inclusión-exclusión de vacunas. Corresponde a los estudios de carácter técnico-científico que orientan la toma de decisiones para la inclusión-exclusión de nuevos biológicos dentro del esquema de vacunación, tomando en cuenta las recomendaciones del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización o aquel que haga sus veces, así como criterios de factibilidad programática, eficiencia de la inversión, costo-efectividad, costo-beneficio, entre otros.</p>	<p>Artículo 3º. Elementos de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización del PAI deberá contar como mínimo con los siguientes módulos conforme se describe a continuación:</p> <p>a) Módulo normativo. Corresponde al conjunto organizado de normas que regula integralmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>b. Módulo financiero. Corresponde a la contabilización de los recursos actuales que se destinan para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), así como los estudios y recursos requeridos para la ampliación de los beneficios. Este módulo considera como mínimo estudios de costo-efectividad y retorno sobre la inversión de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>c. Módulo de inclusión-exclusión de vacunas. Corresponde a los estudios de carácter técnico-científico que orientan la toma de decisiones para la inclusión-exclusión de nuevos biológicos dentro del esquema de vacunación, tomando en cuenta las recomendaciones del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización o aquel que haga sus veces, así como criterios de factibilidad programática, eficiencia de la inversión, costo-efectividad, costo-beneficio, entre otros.</p>	<p>Se realizan ajustes de enumeración, y se adiciona un literal “<i>Módulo de sensibilización y promoción</i>”, en el sentido de promover la comprensión de los beneficios y efectos de los planes de inmunización como medida preventiva de enfermedades en la población, con el objetivo de asegurar que todas las personas estén bien informadas sobre la importancia de la inmunización para prevenir enfermedades.</p>

<p>APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO</p>	<p>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>c. Módulo de sistemas de información. Corresponde al sistema de información única y obligatoria que reúne toda la información relacionada con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Para tal efecto se podrán implementar estrategias de interoperabilidad. La información de este módulo estará disponible en línea de acuerdo con los niveles de acceso que se definan en la reglamentación.</p> <p>d. Módulo red de frío y almacenamiento. Corresponde a la organización y optimización en todo el territorio nacional de la red de frío y almacenamiento requerida para el adecuado funcionamiento y desarrollo del programa.</p> <p>e. Módulo de movilización y comunicaciones. Corresponde a la estrategia coordinada para efectuar la movilización de los actores y población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y establecer los canales de comunicación adecuados.</p> <p>f. Módulo de vigilancia epidemiológica. Corresponde al monitoreo permanente en todo el territorio nacional de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el PAI.</p> <p>g. Módulo de evaluación. Corresponde a los estudios de resultado e impacto que deben realizarse en forma permanente respecto del funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>h. Módulo de talento humano. Corresponde a las EPS, contratar el servicio de vacunación a través de las IPS. Entidades que tienen las facultades para cumplir con la normatividad expedida por el Gobierno nacional.</p> <p>i. Módulo de investigación: Corresponde al desarrollo de investigaciones y estudios que permitan generar conocimiento y evidencia científica para la producción de vacunas en el territorio nacional.</p>	<p>d. Módulo de sistemas de información. Corresponde al sistema de información única y obligatoria que reúne toda la información relacionada con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Para tal efecto se podrán implementar estrategias de interoperabilidad. La información de este módulo estará disponible en línea de acuerdo con los niveles de acceso que se definan en la reglamentación.</p> <p>e. Módulo red de frío y almacenamiento. Corresponde a la organización y optimización en todo el territorio nacional de la red de frío y almacenamiento requerida para el adecuado funcionamiento y desarrollo del programa.</p> <p>f. Módulo de movilización y comunicaciones. Corresponde a la estrategia coordinada para efectuar la movilización de los actores y población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y establecer los canales de comunicación adecuados.</p> <p>g. Módulo de vigilancia epidemiológica. Corresponde al monitoreo permanente en todo el territorio nacional de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el PAI.</p> <p>h. Módulo de evaluación. Corresponde a los estudios de resultado e impacto que deben realizarse en forma permanente respecto del funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>i. Módulo de talento humano. Corresponde a las EPS, contratar el servicio de vacunación a través de las IPS. Entidades que tienen las facultades para cumplir con la normatividad expedida por el Gobierno nacional.</p> <p>j. Módulo de sensibilización y promoción. <u>Corresponde a las estrategias utilizadas para la sensibilización e informar a la población en el uso de vacunas, planes de inmunización, beneficios y efectos como prevención de algunas enfermedades.</u></p> <p>k. Módulo de Investigación: Corresponde al desarrollo de investigaciones y estudios que permitan generar conocimiento y evidencia científica para la producción de vacunas en el territorio nacional.</p>	
<p>Artículo 4°. Actualización integral del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), además de la inclusión periódica de nuevos biológicos o nuevas tecnologías, de acuerdo con el avance técnico-científico del momento, deberá desplegar estrategias para:</p> <p>a. Disponer de un sistema de información único, obligatorio que se ajuste a la interoperabilidad de la historia clínica y a la disponibilidad en línea de la información, de acuerdo con los niveles de acceso que se reglamenten.</p> <p>b. Optimizar la red de frío, transporte y almacenamiento en todo el territorio nacional, en especial en las zonas más alejadas y de población dispersa.</p> <p>c. Movilizar a la población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cada dos años y establecer adecuada comunicación con los distintos actores del SGSSS.</p>	<p>Artículo 4°. Actualización integral del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), además de la inclusión periódica de nuevos biológicos o nuevas tecnologías, de acuerdo con el avance técnico-científico del momento, deberá desplegar estrategias para:</p> <p>a. Disponer de un sistema de información único, obligatorio que se ajuste a la interoperabilidad de la historia clínica y a la disponibilidad en línea de la información, de acuerdo con los niveles de acceso que se reglamenten.</p> <p>b. Optimizar la red de frío, transporte y almacenamiento en todo el territorio nacional, en especial en las zonas más alejadas y de población dispersa.</p> <p>c. Movilizar a la población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cada dos años y establecer adecuada comunicación con los distintos actores del SGSSS.</p>	<p>Se agrega un nuevo literal, en el sentido de mejorar y hacer más sólidos los procedimientos que tienen como propósito proporcionar a la población información adecuada acerca de las vacunas utilizadas en el proceso de inmunización.</p>

APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>d. Mantener un monitoreo permanente de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>e. Evaluar de manera continua y sistemática los resultados y el impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y su dinámica de actualización permanente.</p> <p>f. El Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación entregará un informe de los resultados de las investigaciones realizadas para el desarrollo de la evidencia científica y generación de vacunas en el país, con el objetivo de avanzar en la modernización y actualización del PAI. Este informe será entregado y publicado el primer trimestre de cada año.</p>	<p>d. Mantener un monitoreo permanente de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>e. Evaluar de manera continua y sistemática los resultados y el impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y su dinámica de actualización permanente.</p> <p>f. <u>Fortalecer los procesos orientados a brindar información suficiente a la ciudadanía respecto a los biológicos utilizados para la inmunización.</u></p> <p>g. El Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación entregará un informe de los resultados de las investigaciones realizadas para el desarrollo de la evidencia científica y generación de vacunas en el país, con el objetivo de avanzar en la modernización y actualización del PAI. Este informe será entregado y publicado el primer trimestre de cada año.</p>	
<p>Artículo 5°. Responsables del proceso de modernización y actualización permanente del PAI. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el soporte técnico-científico del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización (CNPI), será la entidad responsable de liderar y coordinar el proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), al cual concurrirán los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social con base en las recomendaciones del CNPI expedirá, como mínimo una vez cada dos años, la reglamentación que actualice el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) asignándoles responsabilidades a cada uno de los actores involucrados.</p> <p>El Presupuesto General de la Nación y el componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones (SGP) concurrirán a la financiación sostenible de la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>Parágrafo 1. sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación. A partir de la vigencia de la presente ley todas EAPB, a través de las IPS, podrán contratar el servicio de vacunación a toda la población en general, indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ordenar a las empresas productoras o comercializadoras de bienes de consumo de cuidado en salud, tales como leche materna, pañales desechables, pañitos húmedos, entre otros, que en sus empaques se incluya el esquema de vacunación vigente en Colombia como una estrategia para la difusión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p>	<p>Artículo 5°. Responsables del proceso de modernización y actualización permanente del PAI. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el soporte técnico-científico del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización (CNPI), será la entidad responsable de liderar y coordinar el proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), al cual concurrirán los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social con base en las recomendaciones del CNPI expedirá, como mínimo una vez cada dos años, la reglamentación que actualice el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) asignándoles responsabilidades a cada uno de los actores involucrados.</p> <p>El Presupuesto General de la Nación y el componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones (SGP) concurrirán a la financiación sostenible de la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>Parágrafo 1. Sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación. A partir de la vigencia de la presente ley todas EAPB, a través de las IPS, podrán contratar el servicio de vacunación a toda la población en general, indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ordenar a las empresas productoras o comercializadoras de bienes de consumo de cuidado en salud, tales como leche materna, pañales desechables, pañitos húmedos, entre otros, que en sus empaques se incluya el esquema de vacunación vigente en Colombia como una estrategia para la difusión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p>	<p>Se adiciona un nuevo párrafo, en donde se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social está obligado a desarrollar planes para difundir información sobre el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), especialmente en áreas remotas o de difícil entrada en el país. Esto mediante el uso de medios de comunicación de gran alcance y campañas educativas en las instituciones de salud de diferentes regiones.</p>

<p>APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO</p>	<p>TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE</p>	<p>JUSTIFICACIÓN</p>
<p>Parágrafo 3. La actualización y modernización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) se hará de manera anual y, de existir, deberá tener en cuenta las recomendaciones emitidas por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) a partir de la evidencia disponible.</p> <p>Parágrafo 4. Con el fin de impulsar la producción y comercialización de vacunas, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, hará seguimiento al módulo de investigación con el propósito de identificar la generación de conocimiento y evidencia científica para el desarrollo de vacunas en el territorio nacional, teniendo en cuenta los conceptos que para tal fin expida la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y la Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDPTES).</p>	<p>Parágrafo 3. La actualización y modernización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) se hará de manera anual y, de existir, deberá tener en cuenta las recomendaciones emitidas por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) a partir de la evidencia disponible.</p> <p>Parágrafo 4. <u>El Ministerio de Salud y Protección Social deberá crear estrategias para la divulgación de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) particularmente en las zonas apartadas del país o de difícil acceso, a través de medios masivos de comunicación y campañas pedagógicas en las instituciones de salud de estos territorios.</u></p> <p>Parágrafo 5. Con el fin de impulsar la producción y comercialización de vacunas, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, hará seguimiento al módulo de investigación con el propósito de identificar la generación de conocimiento y evidencia científica para el desarrollo de vacunas en el territorio nacional, teniendo en cuenta los conceptos que para tal fin expida la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y la Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDPTES).</p>	
<p>Artículo 6°. <i>Del CNPI.</i> Existirá un Comité Nacional de Prácticas de Inmunización cuyo objeto principal será asesorar y recomendar los procesos de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Su conformación y reglamentación serán definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. En todo caso deberá contar con la participación de las Sociedades Científicas relacionadas con las necesidades de inmunización a lo largo del curso de vida y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	
<p>Artículo 7°. <i>Financiación a cargo del PGN.</i> Para efectos de la aprobación de la financiación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con recursos del Presupuesto General de la Nación durante las siguientes vigencias fiscales, se garantizará como mínimo el monto de los recursos públicos requeridos con el fin de financiar las metas de coberturas útiles para cada vacuna del PAI, de acuerdo con la progresividad propuesta por el Gobierno nacional. En todo caso, será obligatorio que el Gobierno nacional de turno evidencie en sus motivaciones para la asignación presupuestal de Ley, las metas de coberturas que justifiquen dicha solicitud. Para efectos de la continuidad de la vacunación contra el COVID-19, adicional a los recursos asignados en la presente iniciativa, el Presupuesto General de la Nación proporcionará los recursos necesarios con el fin de garantizar las coberturas alcanzadas tanto en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), como en el programa de vacunación contra el COVID-19.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	

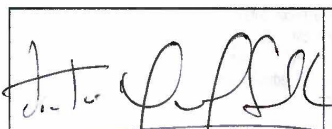


APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>Parágrafo 1. El Gobierno nacional reglamentará en el plazo de seis (6) meses contados a partir de la promulgación de la presente ley, el incremento presupuestal por resultados del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) basado en el cumplimiento de metas anuales de cobertura poblacional y de costo-efectividad.</p> <p>Parágrafo 2. Los aumentos presupuestales previstos en el presente artículo no podrán causar disminuciones de las asignaciones otorgadas a otros proyectos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>		
<p>Artículo 8°. Financiación con cargo a la UPC. Con el fin de cofinanciar la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la ADRES asignará anualmente un presupuesto para vacunación. Los recursos presupuestados para el efecto en la vigencia 2023, deberán mantenerse en términos reales para la vigencia 2024. Adicionalmente, durante la vigencia 2024, la ADRES asignará recursos al rubro de vacunación equivalentes a dos (2) décimas del incremento anual que se autorice de la UPC de ambos regímenes, los cuales se descontarán a cada EPS. Durante la vigencia 2025, el descuento se incrementará de la misma manera, por lo cual la ADRES descontará otras dos (2) décimas del incremento anual de la UPC a cada EPS, las cuales serán asignadas al rubro de vacunación. La suma resultante se mantendrá en el presupuesto del rubro de vacunación durante las vigencias siguientes</p>	Sin modificaciones.	
<p>Artículo 9°. Administración y compra centralizada. Para efectos de las compras centralizadas la totalidad de los recursos señalados en la presente ley para vacunación se transferirán y serán ejecutados por el Ministerio de Salud y Protección Social. En ningún caso podrán disminuir de una vigencia a otra los recursos presupuestados para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)</p>	Sin modificaciones.	
<p>Artículo 10. Universalidad y reducción de inequidades en el acceso a la vacunación. El Ministerio de Salud y Protección Social generará estrategias para reducir la inequidad en el acceso a la vacunación, así como la implementación de intervenciones específicas para las comunidades más marginadas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y aquellas que viven en entornos frágiles y grupos de riesgo especiales, con el fin de garantizar coberturas útiles de vacunación en todo el territorio nacional.</p>	<p>Artículo 10. Universalidad y reducción de inequidades en el acceso a la vacunación. El Ministerio de Salud y Protección Social <u>con la concurrencia con el Ministerio de la Igualdad y la Equidad</u>, generarán estrategias para reducir la inequidad en el acceso a la vacunación, así como la implementación de intervenciones específicas para las comunidades más marginadas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y aquellas que viven en entornos frágiles y grupos de riesgo especiales, con el fin de garantizar coberturas útiles de vacunación en todo el territorio nacional <u>y desplegaran acciones de vacunación extramural en entornos domiciliarios, comunitarios educativos.</u></p> <p><u>Parágrafo. Con el objetivo de reducir inequidades en el acceso a la vacunación, todos los grupos poblacionales contemplados en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), serán beneficiados sin ninguna distinción de género, raza, etnia, orientación sexual y/o condición socioeconómica, incluyendo el componente de salud sexual y reproductiva que deberá contar con un enfoque preventivo de carácter interseccional, étnico-territorial, género neutral y de curso de vida.</u></p>	

APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 14 DE JUNIO DE 2023 AL PROYECTO DE LEY NÚM. 002 DE 2022 SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>Artículo 11. Estrategias educativas. El Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, generará lineamientos para incorporar en el proyecto educativo institucional de las instituciones educativas del territorio nacional la enseñanza de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial énfasis en la importancia de la inmunización.</p>	<p>Artículo 11. Estrategias educativas. <u>El Gobierno Nacional en cabeza del</u> Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, generará lineamientos para incorporar en el proyecto educativo institucional de las instituciones educativas del territorio nacional la enseñanza diseñará, en el marco las políticas intersectoriales vigentes, la estrategia para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial énfasis en la importancia de la inmunización en los establecimientos de educación básica y media.</p>	
<p>Artículo 12. Mecanismos de seguimiento y control. El Gobierno nacional presentará a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República durante el primer trimestre de cada anualidad un informe sobre el cumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas de la presente Ley, el cual deberá incluir los avances sobre el cubrimiento de coberturas de vacunación en el país, los análisis de costo-efectividad, la inclusión de biológicos y la suficiencia de financiamiento.</p> <p>Parágrafo. Será responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social establecer indicadores trazadores dentro de los lineamientos de gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la vacunación a lo largo del curso de la vida con el fin de fijar metas de estricto cumplimiento y medir resultados del plan de vacunación.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	
<p>Artículo 13. Vigencia y derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	

8. PROPOSICIÓN CON EL QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE CÁMARA DE REPRESENTANTES

Con fundamento en las anteriores consideraciones, solicitamos a la Comisión Séptima de la Cámara de Representante, dar primer debate al Proyecto de Ley número 424 de 2023 Cámara - 002 de 2022 Senado “por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones”, conforme al texto propuesto para primer debate.

Cordialmente,

 VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO Representante a la Cámara – Valle del Cauca Coordinador Ponente	 JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA Representante a la Cámara – Norte de Santander Ponente
 GERMAN ROGELIO ROZO ANIS Representante a la Cámara – Arauca Ponente	

9. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE, PROYECTO DE LEY NÚMERO 424 DE 2023 CÁMARA, 02 DE 2022 SENADO

por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto ordenar financiar la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) como estrategia de acción preventiva prioritaria para la garantía del derecho fundamental a la salud.

Artículo 2º. Principios rectores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El PAI se regirá por los siguientes principios rectores:

- a) **Universalidad.** La aplicación de vacunas es un derecho al que puede acceder toda la población residente en el territorio nacional sin discriminación alguna. Lo anterior reconoce la previsión de los mecanismos adecuados para que la inmunización sea una decisión libre e informada para la ciudadanía y sin perjuicio de que por razones exclusivamente tecnicocientíficas

se priorice la aplicación de vacunas en unos grupos poblacionales determinados o no se recomiende su aplicación en otros.

- b) **Gratuidad.** La aplicación de las vacunas incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es gratuita para todos los residentes en Colombia.
- c) **Innovación.** Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel nacional y local.
- d) **Progresividad.** El Estado colombiano, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ampliará progresivamente el cubrimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en una actualización permanente del mismo, así como cumplir con el retiro de biológicos del esquema de vacunación sólo será procedente por razones técnico-científicas que demuestren su inconveniencia o ausencia de necesidad, buscando prevenir la morbimortalidad por inmunoprevenibles.
- e) **Equidad.** El Estado debe procurar el acceso de las poblaciones más vulnerables del país a los servicios de vacunación, como también a las mismas condiciones de seguridad, eficacia, calidad, disminución de riesgos y de efectos colaterales y propiciar la mejor experiencia de usuario posible.
- f) **Responsabilidad solidaria.** La vacunación no sólo representa un derecho de las personas sino también un deber de solidaridad de toda la población dada sus implicaciones en materia de salud pública.
- g) **Transparencia.** La información de la actualización e implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y sus análisis de soporte será pública para consulta de los interesados, incluyendo las actas del Comité Nacional de Prácticas en Inmunización.
- h) **Sostenibilidad.** Los recursos asignados al programa de inmunizaciones deben responder a las necesidades epidemiológicas del país y basarse en la evidencia científica disponible, de forma que se garantice el adecuado funcionamiento y eficiencia del programa.
- i) **Previsión.** El Estado debe mejorar la capacidad de previsión, planificación y adquisición de vacunas a escala nacional para salvaguardar los suministros asequibles y sostenibles que cubran las necesidades de la población, garantizando el inventario de seguridad para evitar el desabastecimiento temporal de vacunas.
- j) **Intersectorialidad y complementariedad.** El Estado, en cabeza del Ministerio de Salud

debe trabajar de manera armónica, conjunta, propositiva y coordinada con los diferentes sectores y organizaciones públicas y privadas que, de manera directa o indirecta, incidan en la modernización, actualización, suministro y calidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

- k) **Calidad y celeridad.** El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en su modernización y actualización permanente deberá atender la evidencia científica, y proveer los resultados y avances de forma integral y oportuna para los usuarios y beneficiarios.

Artículo 3°. Elementos de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización del PAI deberá contar como mínimo con los siguientes módulos conforme se describe a continuación:

Módulo normativo. Corresponde al conjunto organizado de normas que regula integralmente el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

- a) **Módulo financiero.** Corresponde a la contabilización de los recursos actuales que se destinan para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) así como los estudios y recursos requeridos para la ampliación de los beneficios. Este módulo considera como mínimo estudios de costo efectividad y retorno sobre la inversión de la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- b) **Módulo de inclusión-exclusión de vacunas.** Corresponde a los estudios de carácter técnicocientífico que orientan la toma de decisiones para la inclusión-exclusión de nuevos biológicos dentro del esquema de vacunación, tomando en cuenta las recomendaciones del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización o aquel que haga sus veces, así como criterios de factibilidad programática, eficiencia de la inversión, costo-efectividad, costo-beneficio, entre otros.
- c) **Módulo de sistemas de información.** Corresponde al sistema de información única y obligatoria que reúne toda la información relacionada con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Para tal efecto se podrán implementar estrategias de interoperabilidad. La información de este módulo estará disponible en línea de acuerdo con los niveles de acceso que se definan en la reglamentación.
- d) **Módulo red de frío y almacenamiento.** Corresponde a la organización y optimización en todo el territorio nacional de la red de frío y almacenamiento requerida para el adecuado funcionamiento y desarrollo del programa.

- e) **Módulo de movilización y comunicaciones.** Corresponde a la estrategia coordinada para efectuar la movilización de los actores y población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y establecer los canales de comunicación adecuados.
- f) **Módulo de vigilancia epidemiológica.** Corresponde al monitoreo permanente en todo el territorio nacional de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el PAI.
- g) **Módulo de evaluación.** Corresponde a los estudios de resultado e impacto que deben realizarse en forma permanente respecto del funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- h) **Módulo de talento humano.** Corresponde a las EPS, contratar el servicio de vacunación a través de las IPS. Entidades que tienen las facultades para cumplir con la normatividad expedida por el Gobierno nacional.
- i) **Módulo de investigación:** Corresponde al desarrollo de investigaciones y estudios que permitan generar conocimiento y evidencia científica para la producción de vacunas en el territorio nacional.
- j) **Módulo de sensibilización y promoción.** Corresponde a las estrategias utilizadas para la sensibilización e informar a la población en el uso de vacunas, planes de inmunización, beneficios y efectos como prevención de algunas enfermedades.
- k) **Módulo de Investigación:** Corresponde al desarrollo de investigaciones y estudios que permitan generar conocimiento y evidencia científica para la producción de vacunas en el territorio nacional.

Artículo 4°. Actualización integral del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). El proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), además de la inclusión periódica de nuevos biológicos o nuevas tecnologías, de acuerdo con el avance técnico-científico del momento, deberá desplegar estrategias para:

- a) Disponer de un sistema de información único, obligatorio que se ajuste a la interoperabilidad de la historia clínica y a la disponibilidad en línea de la información, de acuerdo con los niveles de acceso que se reglamenten.
- b) Optimizar la red de frío, transporte y almacenamiento en todo el territorio nacional, en especial en las zonas más alejadas y de población dispersa.
- c) Movilizar a la población en torno al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cada dos años y establecer adecuada

comunicación con los distintos actores del SGSSS.

- d) Mantener un monitoreo permanente de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- e) Evaluar de manera continua y sistemática los resultados y el impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y su dinámica de actualización permanente.
- f) Fortalecer los procesos orientados a brindar información suficiente a la ciudadanía respecto a los biológicos utilizados para la inmunización.
- g) El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación entregará un informe de los resultados de las investigaciones realizadas para el desarrollo de la evidencia científica y generación de vacunas en el país, con el objetivo de avanzar en la modernización y actualización del PAI. Este informe será entregado y publicado el primer trimestre de cada año.

Artículo 5°. Responsables del proceso de modernización y actualización permanente del PAI. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el soporte técnico-científico del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización (CNPI), será la entidad responsable de liderar y coordinar el proceso de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), al cual concurrirán los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social con base en las recomendaciones del CNPI expedirá, como mínimo una vez cada dos años, la reglamentación que actualice el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) asignándoles responsabilidades a cada uno de los actores involucrados.

El Presupuesto General de la Nación y el componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones (SGP) concurrirán a la financiación sostenible de la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Parágrafo 1°. Sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación. A partir de la vigencia de la presente ley todas EAPB, a través de las IPS, podrán contratar los servicios de vacunación a toda la población en general, indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá ordenar a las empresas

productoras o comercializadoras de bienes de consumo de cuidado en salud, tales como leche materna, pañales desechables, pañitos húmedos, entre otros, que en sus empaques se incluya el esquema de vacunación vigente en Colombia como una estrategia para la difusión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Parágrafo 3°. La actualización y modernización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) se hará de manera anual y, de existir, deberá tener en cuenta las recomendaciones emitidas por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) a partir de la evidencia disponible.

Parágrafo 4°. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá crear estrategias para la divulgación de Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) particularmente en las zonas apartadas del país o de difícil acceso, a través de medios masivos de comunicación y campañas pedagógicas en las instituciones de salud de estos territorios.

Parágrafo 5°. Con el fin de impulsar la producción y comercialización de vacunas, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, hará seguimiento al módulo de investigación con el propósito de identificar la generación de conocimiento y evidencia científica para el desarrollo de vacunas en el territorio nacional, teniendo en cuenta los conceptos que para tal fin expida la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y la Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud – CIDPTES.

Artículo 6°. *Del CNPI.* Existirá un Comité Nacional de Prácticas de Inmunización cuyo objeto principal será asesorar y recomendar los procesos de modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Su conformación y reglamentación serán definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. En todo caso deberá contar con la participación de las Sociedades Científicas relacionadas con las necesidades de inmunización a lo largo del curso de vida y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud –IETS–.

Artículo 7°. *Financiación a cargo del PGN.* Para efectos de la aprobación de la financiación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con recursos del Presupuesto General de la Nación durante las siguientes vigencias fiscales, se garantizará como mínimo el monto de los recursos públicos requeridos con el fin de financiar las metas de coberturas útiles para cada vacuna del PAI, de acuerdo con la progresividad propuesta por el Gobierno nacional. En todo caso, será obligatorio que el Gobierno nacional de turno evidencie en sus motivaciones para la asignación presupuestal de Ley, las metas de coberturas que justifiquen dicha solicitud. Para efectos de la continuidad de

la vacunación contra el COVID-19, adicional a los recursos asignados en la presente iniciativa, el Presupuesto General de la Nación proporcionará los recursos necesarios con el fin de garantizar las coberturas alcanzadas tanto en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), como en el programa de vacunación contra el COVID-19.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional reglamentará en el plazo de seis (6) meses contados a partir de la promulgación de la presente ley, el incremento presupuestal por resultados del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) basado en el cumplimiento de metas anuales de cobertura poblacional y de costo-efectividad.

Parágrafo 2°. Los aumentos presupuestales previstos en el presente artículo no podrán causar disminuciones de las asignaciones otorgadas a otros proyectos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 8°. *Financiación con cargo a la UPC.* Con el fin de cofinanciar la modernización y actualización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la ADRES asignará anualmente un presupuesto para vacunación. Los recursos presupuestados para el efecto en la vigencia 2023, deberán mantenerse en términos reales para la vigencia 2024. Adicionalmente, durante la vigencia 2024, la ADRES asignará recursos al rubro de vacunación equivalentes a dos (2) décimas del incremento anual que se autorice de la UPC de ambos regímenes, los cuales se descontarán a cada EPS. Durante la vigencia 2025, el descuento se incrementará de la misma manera, por lo cual la ADRES descontará otras dos (2) décimas del incremento anual de la UPC a cada EPS, las cuales serán asignadas al rubro de vacunación. La suma resultante se mantendrá en el presupuesto del rubro de vacunación durante las vigencias siguientes.

Artículo 9°. *Administración y compra centralizada.* Para efectos de las compras centralizadas la totalidad de los recursos señalados en la presente ley para vacunación se transferirán y serán ejecutados por el Ministerio de Salud y Protección Social. En ningún caso podrán disminuir de una vigencia a otra los recursos presupuestados para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Artículo 10. *Universalidad y reducción de inequidades en el acceso a la vacunación.* El Ministerio de Salud y Protección Social con la concurrencia con el Ministerio de la Igualdad y la Equidad, generarán estrategias para reducir la inequidad en el acceso a la vacunación, así como la implementación de intervenciones específicas para las comunidades más marginadas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y aquellas que viven en entornos frágiles y grupos de riesgo especiales, con el fin de garantizar coberturas útiles de vacunación

en todo el territorio nacional y desplegarán acciones de vacunación extramural en entornos domiciliarios, comunitarios y educativos.

Parágrafo. Con el objetivo de reducir inequidades en el acceso a la vacunación, todos los grupos poblacionales contemplados en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), serán beneficiados sin ninguna distinción de género, raza, etnia, orientación sexual y/o condición socioeconómica, incluyendo el componente de salud sexual y reproductiva que deberá contar con un enfoque preventivo de carácter interseccional, étnico-territorial, género-neutral y de curso de vida.

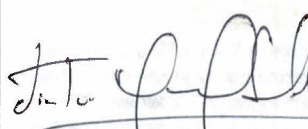


Artículo 11. Estrategias de promoción. El Gobierno nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará, en el marco de las políticas intersectoriales vigentes, la estrategia para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con especial énfasis en la importancia de la inmunización en los establecimientos de educación básica y media.

Artículo 12. Mecanismos de seguimiento y control. El Gobierno nacional presentará a las comisiones séptimas del Congreso de la República durante el primer trimestre de cada anualidad un informe sobre el cumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas de la presente Ley, el cual deberá incluir los avances sobre el cubrimiento de coberturas de vacunación en el país, los análisis de costo-efectividad, la inclusión de biológicos y la suficiencia de financiamiento.

Parágrafo. Será responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social establecer indicadores trazadores dentro de los lineamientos de gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la vacunación a lo largo del curso de la vida con el fin de fijar metas de estricto cumplimiento y medir resultados del plan de vacunación.

Artículo 13. Vigencia y derogatorias. Esta ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

 VICTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO Representante a la Cámara – Valle del Cauca Coordinador Ponente	 JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA Representante a la Cámara – Norte de Santander Ponente
 GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS Representante a la Cámara – Arauca Ponente	

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 040 DE 2023 CÁMARA

por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015.

Bogotá, D. C., agosto de 2023

H. Representante

ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN

Presidente

Comisión Primera Constitucional

H. Cámara de Representantes

Ciudad.

Referencia: Informe de ponencia para **primer debate** del Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara.

Respetado Representante Sánchez,

En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional a través de la nota interna No. C.P.C.P. 3.1 – 0041 – 2023 del 08 de agosto de 2023, y en atención a lo establecido en los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5^{aa} de 1992, me permito rendir informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara “*Por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015*”.

I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara “*Por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015*”, fue radicado el 26 de julio de 2023 ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes por el Honorable Representante a la Cámara Hernán Darío Cadavid Márquez, proyecto publicado en la **Gaceta del Congreso** número 973 de 2023 y remitido por competencia para iniciar su trámite a la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes el 08 de agosto de 2023. Finalmente, a través de la nota interna No. C.P.C.P. 3.1 – 0041 – 2023 del 8 de agosto de 2023, fui designado como ponente único para primer debate.

II. CONTENIDO DEL PROYECTO

El Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara, “por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015” consta de 45 artículos incluida la vigencia en los que se encuentra:

TÍTULO I

OBJETO

ARTÍCULO 1. OBJETO.

ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS.

ARTÍCULO 3. ORIGEN Y MOTIVACIÓN.

ARTÍCULO 4. EL PROMOTOR Y EL COMITÉ PROMOTOR.

TÍTULO II

INSCRIPCIÓN Y AUDIENCIA PÚBLICA

ARTÍCULO 5. INSCRIPCIÓN.

ARTÍCULO 6. REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

ARTÍCULO 7. REGISTRO DE LA PROPUESTA.

ARTÍCULO 8. INFORME A LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 9. TÉRMINO FRENTE A LA INSCRIPCIÓN.

ARTÍCULO 10. TÉRMINO PARA LA INSCRIPCIÓN.

ARTÍCULO 11. AUDIENCIA PÚBLICA.

TÍTULO III

ETAPA DE RECOLECCIÓN DE APOYOS CIUDADANOS

ARTÍCULO 12. ACTO DE APERTURA.

ARTÍCULO 13. FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE APOYOS CIUDADANOS.

ARTÍCULO 14. CANTIDAD DE APOYOS A RECOLECTAR.

ARTÍCULO 15. PLAZO PARA LA RECOLECCIÓN DE APOYOS CIUDADANOS Y ENTREGA DE LOS FORMULARIOS.

ARTÍCULO 16. DEBER DE PASIVIDAD.

ARTÍCULO 17. ALCALDE O GOBERNADOR *AD HOC*.

ARTÍCULO 18. FIJACIÓN DE LOS TOPES EN LAS CAMPAÑAS DE RECOLECCIÓN DE APOYOS CIUDADANOS.

TÍTULO IV

ETAPA DE VERIFICACIÓN

ARTÍCULO 19. ENTREGA DE LOS FORMULARIOS Y ESTADOS CONTABLES A LA REGISTRADURÍA.

ARTÍCULO 20. VERIFICACIÓN DE APOYOS.

ARTÍCULO 21. PLAZO PARA LA VERIFICACIÓN DE APOYOS CIUDADANOS A UNA PROPUESTA DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

ARTÍCULO 22. VERIFICACIÓN DE ESTADOS CONTABLES.

ARTÍCULO 23. DEFENSA EN EL TRÁMITE DE VERIFICACIÓN

ARTÍCULO 24. CERTIFICACIÓN.

ARTÍCULO 25. CONTROL JUDICIAL DE LA CERTIFICACIÓN.

ARTÍCULO 26. DESISTIMIENTO.

ARTÍCULO 27. CONSERVACIÓN DE LOS FORMULARIOS.

ARTÍCULO 28. REMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN Y NOTIFICACIÓN.

TÍTULO V

ETAPA DE CONVOCATORIA Y CAMPAÑAS

ARTÍCULO 29. DECRETO DE CONVOCATORIA.

ARTÍCULO 30. CAMPAÑAS SOBRE LOS MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

ARTÍCULO 31. ACCESO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL DEL ESTADO Y LOS QUE HACEN USO DEL ESPECTRO ELECTROMAGNÉTICO.

ARTÍCULO 32. ACCESO A MEDIOS DE COMUNICACIÓN PÚBLICOS.

ARTÍCULO 33. DERECHO DE RÉPLICA.

ARTÍCULO 34. LÍMITES EN LA FINANCIACIÓN DE LAS CAMPAÑAS

ARTÍCULO 35. REMOCIÓN DEL CARGO.

ARTÍCULO 36. ELECCIÓN DEL SUCESOR.

TÍTULO V

CONTROL JUDICIAL

ARTÍCULO 37. CONTROL JUDICIAL DE REVOCATORIAS.

ARTÍCULO 38. TÉRMINOS.

ARTÍCULO 39. PROCESO INDEPENDIENTE.

ARTÍCULO 40. NORMATIVA APLICABLE.

TÍTULO VI

RÉGIMEN SANCIONATORIO

ARTÍCULO 41. GRADUACIÓN DE LAS FALTAS.

ARTÍCULO 42. SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS.

TÍTULO VII

NORMATIVA APLICABLE Y DEROGATORIAS

ARTÍCULO 43. REMISIÓN NORMATIVA.

ARTÍCULO 44. DEROGATORIAS

ARTÍCULO 45. VIGENCIA

**III. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY
ESTATUTARIA**

El Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara, por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015, propone al Honorable Congreso promover, proteger y garantizar la efectiva aplicación del derecho a la revocatoria del mandato como mecanismo de participación ciudadana en la vida política, encaminado a ejercer un control riguroso sobre los cargos de elección popular y por medio del cual los ciudadanos dan por terminado el mandato que le han conferido a gobernadores, alcaldes distritales y municipales.

IV. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**I. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY
ESTATUTARIA**

El objeto de la presente ley es promover, proteger y garantizar la revocatoria del mandato como modalidad del derecho a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y así mismo a controlar el poder político.

La revocatoria del mandato es un derecho político, por medio del cual los ciudadanos dan por terminado el mandato que le han conferido a un gobernador o a un alcalde.

La presente ley regula la revocatoria del mandato y establece las normas fundamentales por la que se regirá dicho mecanismo de participación democrática.

II. MARCO JURÍDICO

Nuestra constitución política consagra en el ordenamiento jurídico una democracia participativa-representativa, que se ha consolidado al pasar de los años. Uno de los objetivos de nuestra Carta Política ha sido proteger y aumentar la participación de la ciudadanía como actores principales en los que recae el poder del Estado. El modelo de democracia participativa es un modelo que se fundamenta en principios constitucionales y se materializa en el ejercicio de los ciudadanos de participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Así quedó consagrado en el artículo 40 de nuestra Constitución Política:

ARTÍCULO 40. Todo ciudadano tiene derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Para hacer efectivo este derecho puede:

1. Elegir y ser elegido.
2. Tomar parte en elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares y otras formas de participación democrática.
3. Constituir partidos, movimientos y agrupaciones políticas sin limitación

alguna; formar parte de ellos libremente y difundir sus ideas y programas.

4. Revocar el mandato de los elegidos en los casos y en la forma que establecen la Constitución y la Ley.
5. Tener iniciativa en las corporaciones públicas.
6. Interponer acciones públicas en defensa de la Constitución y de la ley.
7. Acceder al desempeño de funciones y cargos públicos, salvo los colombianos, por nacimiento o por adopción, que tengan doble nacionalidad. La ley reglamentará esta excepción y determinará los casos a los cuales ha de aplicarse.

Las autoridades garantizarán la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisivos de la Administración Pública.

Como se mencionó anteriormente, con el objetivo de estimular y proteger la participación ciudadana, se crearon los mecanismos de participación ciudadana, de los que podemos encontrar su fundamento jurídico el artículo 103, como la forma en la que el pueblo ejerce su poder soberano frente a quienes ocupan los cargos de elección popular del Estado:

“Artículo 103. Son mecanismos de participación del pueblo en ejercicio de su soberanía: el voto, el plebiscito, el referendo, la consulta popular, el cabildo abierto, la iniciativa legislativa y la revocatoria del mandato. La ley los reglamentará.

El Estado contribuirá a la organización, promoción y capacitación de las asociaciones profesionales, cívicas, sindicales, comunitarias, juveniles, benéficas o de utilidad común no gubernamentales, sin detrimento de su autonomía con el objeto de que constituyan mecanismos democráticos de representación en las diferentes instancias de participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública que se establezcan”.

De la interpretación de los postulados constitucionales, podemos indicar que Colombia es un Estado Social de Derecho en el que se estableció un marco jurídico de corte democrático, participativo y pluralista. En otras palabras, en nuestro país el origen de todo poder público y soberano recae principalmente en los ciudadanos. Posteriormente, cumpliendo con lo estipulado en nuestra Carta Política se reglamentaron los mecanismos de participación a través de la Ley 134 de 1994 que fue modificada y complementada por la Ley Estatutaria 1747 de 2015:

“Artículo 1º. OBJETO. El objeto de la presente ley es promover, proteger y garantizar modalidades del derecho a participar en la vida política, administrativa, económica, social y cultural, y así mismo a controlar el poder político.

La presente ley regula la iniciativa popular y normativa ante las corporaciones públicas, el referendo, la consulta popular, la revocatoria

del mandato, el plebiscito y el cabildo abierto; y establece las normas fundamentales por las que se regirá la participación democrática de las organizaciones civiles.

La regulación de estos mecanismos no impedirá el desarrollo de otras formas de participación democrática en la vida política, económica, social y cultural, ni el ejercicio de otros derechos políticos no mencionados en esta ley”.

La democracia es la fuente de legitimidad del poder político en Colombia, y se establece en nuestro país como el valor más importante del Estado. La Corte Constitucional ha señalado que la democracia es la “(...) fundamentación del poder político ejercido por los diferentes órganos para reconocer y tutelar los derechos de participación de los individuos y la sociedad en la conformación y control del poder político e imponer deberes de respeto y protección al Estado y a los particulares y para definir la forma en que tal poder opera democráticamente y los ámbitos en los que su aplicación puede exigirse”.

Entrando en materia, es necesario determinar la definición y naturaleza de la revocatoria de mandato, mecanismo de participación que se pretende proteger a través de este proyecto de ley, que consiste en la facultad que tienen los ciudadanos de remover del cargo a alcaldes o gobernadores ante el incumplimiento de su plan de gobierno o la insatisfacción general de su gestión como mandatario.

La ley 134 de 1994, a su vez, ha definido este proceso como el ejercicio de un derecho de los ciudadanos: “un derecho político, por medio del cual los ciudadanos dan por terminado el mandato que le han conferido a un gobernador o a un alcalde”. En ambas definiciones, encontramos que la revocatoria del mandato es consecuencia de la posible insatisfacción general de la ciudadanía con el mandatario relacionado con el incumplimiento del programa de gobierno.

Este proceso es entendido como un juicio político que se fundamenta en el poder soberano que nuestro ordenamiento jurídico les otorga a los ciudadanos. Es decir, tiene una connotación política y popular, en tanto se rechaza o se reafirma el apoyo a la gestión del mandatario, a través de una votación que dará como resultado la revocatoria o la continuidad del mandatario objeto del proceso.

III. PROCESO DE REVOCATORIA ACTUALMENTE

Este mecanismo de participación tiene fundamento constitucional en los artículos 40, 103 y 259 de la Constitución Política, que son a su vez desarrollados por la Ley 134 de 1994, complementada por la Ley 741 de 2002 y la Ley 1757 de 2015.

Antes de entrar a describir las etapas del proceso de revocatoria demandado, es importante mencionar que la Ley 134 de 1994 dispone en su artículo 65, una obligación de motivación que fundamenten

la insatisfacción general o el incumplimiento del programa de gobierno. Es decir, un proceso de revocatoria de mandato no se desprende del capricho de la ciudadanía; por el contrario, es un proceso que desde su inicio es un proceso que refleja el descontento general a causa de los incumplimientos del mandatario.

El proceso de revocatoria de mandato puede dividirse en dos etapas, en primer lugar, la inscripción de la iniciativa ciudadana y la recolección de firmas ciudadanas y, en segundo lugar, la jornada electoral en donde se convoca a la ciudadanía para votar la revocatoria.

Primera etapa:

1. Que haya transcurrido al menos un año contado a partir de la posesión del respectivo mandatario. Período de tiempo estipulado para evidenciar cumplimiento o no del Plan Municipal de Desarrollo o Plan Departamental de Desarrollo. De igual forma, la jurisprudencia constitucional ha considerado por razones de eficiencia administrativa, no pueden proceder trámites ni votaciones para la revocatoria del mandato en el último año del período correspondiente al Gobernador o al Alcalde, tal como se estipula en el parágrafo 1° del artículo sexto de la Ley 1757 de 2015.
2. Presentar por escrito ante la Registraduría la solicitud de convocatoria a pronunciamiento popular para revocar el mandato, mediante un comité promotor, que posteriormente debe ir respaldado de un número de apoyos ciudadanos. El número de firmas no debe ser inferior al 30% del total de votos que obtuvo el gobernante que se pretende revocar.
3. Luego de radicadas las firmas, se continúa con la revisión de las mismas, con pruebas de grafología por parte de la Registraduría. Para esta revisión, la autoridad electoral cuenta con 45 días a partir de la fecha del radicado de las firmas.
4. Una vez revisados los formularios, la Registraduría expedirá certificación que acredite o desacredite el cumplimiento de los apoyos ciudadanos requeridos.
5. En caso de que se cumpla con el apoyo requerido, la Registraduría Nacional, dentro de los 8 días siguientes a la certificación de los apoyos ciudadanos necesarios, fijará la fecha en la que serán convocados a la votación de la revocatoria dentro de un plazo no superior a 2 meses contados a partir de dicha certificación.
6. La Ley 1757 de 2015 indica que, además de la certificación de las firmas, para la fijación de la fecha de la jornada electoral, es necesario que el comité promotor de la revocatoria de mandato haya dado cumplimiento a la obligación de presentar los informes de ingresos y gastos de campaña y que de la

revisión de los mismos no se evidencie una superación de los topes de gastos fijados por el Consejo Nacional Electoral.

Segunda etapa:

1. Cumplir con un umbral mínimo de participación ciudadana. Según la Ley 1757 de 2015, la validez del acto de revocatoria depende de que en él participe un número mínimo de votantes que le otorguen legitimidad. El umbral establecido por la Ley corresponde al 40% de la votación válida registrada el día en que se eligió al mandatario que se pretende revocar.
2. Aprobación por parte de la mitad más uno de los ciudadanos que participaron en la votación de la revocatoria. Es decir, se necesita que la mitad más uno de los sufragantes elija la opción “sí”.

En caso tal de que la revocatoria de mandato consiga los votos requeridos para pasar, el registrador nacional deberá comunicar el resultado al presidente de la República o al gobernador del departamento para que proceda a remover del cargo al funcionario y se deberá convocar a elecciones dentro de los 30 días siguientes a la fecha en la que se dio la revocatoria de mandato. En caso de que faltaren menos de 18 meses, se nombrará a una persona de una terna enviada por el partido al que pertenecía el mandatario sin realizar nuevas elecciones.

IV. PROCESO DE REVOCATORIA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN

En las elecciones regionales del año 2019, resultó elegido como alcalde de Medellín Daniel Quintero Calle con 303.420 votos, posteriormente, se dio un proceso de revocatoria por parte de la ciudadanía, porque consideraba que, pasado un año como mandatario eran pésimos sus resultados.

El comité de revocatoria logró recolectar un número de 305.000 firmas en Medellín, que fueron presentadas y avaladas por la Registraduría Civil de la Nación, después de la revisión contemplada por la ley. De igual forma, fueron presentados los informes contables del comité de revocatoria ciudadana ante el Consejo Nacional Electoral, sin embargo, el consejero César Augusto Abreo, encargado de dar esta certificación, nunca la dio, dilatando el proceso revocatorio para que no se llevara a votación.

Es necesario señalar que, durante todo el proceso, el alcalde Daniel Quintero intimidó, señaló y persiguió a los ciudadanos que conformaban el comité de revocatoria. Violando los mandatos señalados por la Corte Constitucional, donde indica que las declaraciones del mandatario que es objeto de la revocatoria de mandato deben ser *“especialmente cuidadosas a efectos de no desconocer la libertad de expresión e información, de no vulnerar el derecho al buen nombre y a la honra y de no inhibir o afectar el derecho a la participación de los ciudadanos”*.

Se presentaron innumerables tutelas que fallaron a favor del comité ciudadano, exhortando a la Registraduría Civil de la Nación para que convocara a las elecciones de la revocatoria de mandato, argumentando que no tener la certificación contable por parte del Consejo Nacional Electoral no podía vulnerar el derecho a la participación democrática y el control político por parte de la ciudadanía.

A pesar de los esfuerzos por parte de los ciudadanos de Medellín, a los que la justicia les concedió la razón, gracias a las dilatorias acciones por parte del alcalde Daniel Quintero, el proceso de revocatoria no se convocó a las urnas.

V. NECESIDAD DEL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA

Como se mencionó con anterioridad, los mecanismos de participación ciudadana son la materialización del poder soberano que tienen los ciudadanos, a través de los cuales participan de la conformación, ejercicio y control del poder político. En el caso de la revocatoria de mandato, el ejercicio este derecho por parte de los ciudadanos, se puede ver truncado por aquellas personas que ostentan el poder, pues dicho derecho de la ciudadanía entra en tensión con los intereses de los mandatarios que van a ser objeto del proceso revocatorio.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que, si bien los mecanismos de participación están enunciados en la Constitución Política, es el legislador el encargado de adoptar, a través del instrumento de ley estatutaria, la regulación más adecuada con el fin de lograr la optimización del principio democrático y los derechos de los ciudadanos que se suscriben a dicho principio.

Es a partir de esa facultad y de los argumentos expuestos en esta exposición de motivos, que nace la necesidad de profundizar la regulación por parte del Congreso de la República en el caso específico de la revocatoria de mandato, en tanto y en cuanto, en la aplicación de este mecanismo de participación, se ven vulnerados los derechos de los ciudadanos que emprenden estos procesos, dado los vacíos jurídicos existentes en el ordenamiento jurídico actual sobre el proceso revocatorio.

El proceso de revocatoria de mandato es un mecanismo que se configura como la principal herramienta que tienen los ciudadanos para manifestar sus inconformidades con un mandatario que, desde su sentir, incumplió con el programa de gobierno que juró cumplir al ser elegido, y es en ese sentido que se debe blindar de cualquier intento que busque el fracaso de esta iniciativa, vulnerando los derechos constitucionales de las personas.

En nuestro país solo han prosperado 2 mecanismos de revocatoria de mandato, el primero en Tasco, Cundinamarca, en año 2018, donde efectivamente se revocó al alcalde municipal; y en Susa, Cundinamarca, en donde también se revocó a la alcaldesa del municipio en el 2022.

• **Estado de procesos de Revocatoria de Mandato en el cuatrienio 2019 a 2023**

NOMBRE VOCERO	MUNICIPIO	NOMBRE INICIATIVA	ESTADO
RONALD URIEL RUIZ ORDÓÑEZ	SAN CAYETANO, NORTE DE SANTANDER	Por la dignidad y el respeto de San Cayetano	Desde el 11 de mayo pendiente de la aprobación de firmas y estados contables (problemas de seguridad)
MARÍA LIGIA BARRERA	BARRANCABERMEJA, SANTANDER	Sin Información	Recogiendo firmas
LAURA CASTRO	CAJICÁ, CUNDINAMARCA	Amor por Cajicá ciudadanos de lucha y de bien	Esperando la respuesta a la solicitud de prórroga desde hace 3 meses
DEISY JOHANNA AVILÁN	LA CALERA, CUNDINAMARCA	Revocatoria alcalde Carlos Cenen Escobar llegó a tiempo para su gente	En espera de certificación estados contables
DIANA MONTEJO	VILLA DE LEYVA, BOYACÁ	Revocatoria del mandato Villa de Leyva somos todos	A la espera de formato para recolección de firmas
EDWIN MAURICIO RINCÓN	SUSA, CUNDINAMARCA	Sin información	Terminado
EDWIN LOMBO MONCALEANO	CAMPOALEGRE, HUILA	Salvemos a Campoalegre	Pendiente aprobación estados contables desde noviembre
OSVILDER PÉREZ USTASTE	ALBANIA, LA GUJIRA	Albania es primero	Recogiendo firmas
ALEXANDER TORRES MOGOLLÓN	ARAUCA, ARAUCA	Revocatoria alcalde Édgar Fernando Tovar Pedraza	A la espera de formato para recolección de firmas
MARÍA EUGENIA HERRERA GUTIÉRREZ	PITALITO, HUILA	revocatoria de mandato de Édgar Muñoz Torres	Apertura de indagación preliminar por parte del CNE
JENNIFER ALEXANDRA MOLINA LURDUY	CALARCÁ, QUINDÍO	Revocatoria por la restauración de la villa del cacique	Esperando aprobación de estados contables
FENER GONZÁLEZ LÓPEZ	VALPARAÍSO, CAQUETÁ	Valparaíso no aguanta más, usted decide	Sin información
HUGO ANDRÉS DOMÍNGUEZ MORA	AGUACHICA, CESAR	Por una Aguachica democrática participativa y sin nepotismo	Esperando aprobación de estados contables
ANDRÉS FELIPE RODRÍGUEZ	MEDELLÍN, ANTIOQUIA	Pacto por Medellín	Pliego de cargos, por parte del CNE
SIN INFORMACIÓN	SAN CARLO, CÓRDOBA	Sin información	Pliego de cargos por parte del CNE

Realizado por David Toledo.

Del cuadro anterior podemos señalar que la gran mayoría de las iniciativas que se crean para iniciar procesos de revocatoria de mandato, se encuentran con obstáculos en cada una de las etapas del proceso. Siendo la aprobación de los estados contables, el cuello de botella del proceso. Estas dificultades son consecuencia de vacíos en la legislación, ausencia de términos para resolver la certificación de los estados contables, la politización y una aparente falta de competencia del Consejo Nacional Electoral.

Por otro lado, para el cuatrienio 2019 a 2023, se han inscrito 121 comités para iniciar el proceso de la revocatoria de mandato, de los cuales solo uno resultó exitoso. Nos encontramos entonces, con un mecanismo de participación de gran importancia y relevancia para la democracia y el ejercicio del poder por parte del ciudadano, pero que en la práctica su eficacia es nula.

A modo de conclusión, las normas que comprenden el universo electoral en Colombia, aún cuentan con innumerables vacíos jurídicos, lo que deja a interpretación de las autoridades electorales la aplicación de los instrumentos normativos. Encontramos entonces una falla grave, pues no se puede dejar al arbitrio decisiones que afectan los

derechos fundamentales de los ciudadanos, y menos cuando no hay una regulación clara al respecto. Así lo ha señalado el tribunal administrativo de Antioquia en los fallos de tutela que los ciudadanos han interpuesto a causa de las problemáticas que se han presentado con el proceso de revocatoria de mandato de Daniel Quintero Calle.

V. COMPETENCIA DEL CONGRESO CONSTITUCIONAL

ARTÍCULO 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.

El Congreso de la República estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes

ARTÍCULO 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

1. Interpretar, reformar y derogar las leyes.
2. Expedir códigos en todos los ramos de la legislación y reformar sus disposiciones.
3. Aprobar el plan nacional de desarrollo y de inversiones públicas que hayan de emprenderse o continuarse, con

la determinación de los recursos y apropiaciones que se autoricen para su ejecución, y las medidas necesarias para impulsar el cumplimiento de los mismos.

4. Definir la división general del territorio con arreglo a lo previsto en esta Constitución, fijar las bases y condiciones para crear, eliminar, modificar o fusionar entidades territoriales y establecer sus competencias.

LEGAL:

LEY 3 DE 1992. POR LA CUAL SE EXPIDEN NORMAS SOBRE LAS COMISIONES DEL CONGRESO DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

ARTÍCULO 2º. *Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.*

Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber:

Comisión Primera.

Compuesta por diecinueve (22) miembros en el Senado y treinta y cinco (38) en la Cámara de Representantes, conocerá de: reforma constitucional; leyes estatutarias; organización territorial; reglamentos de los organismos de control; normas generales sobre contratación administrativa; notariado y registro; estructura y organización de la administración nacional central; de los derechos, las garantías y los deberes; rama legislativa; estrategias y políticas para la paz; propiedad intelectual; variación de la residencia de los altos poderes nacionales; asuntos étnicos.

VI. SITUACIONES QUE PODRÍAN GENERAR CONFLICTO DE INTERÉS

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, siendo estos, criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que el presente Proyecto de Ley Estatutaria no genera conflictos de interés al suscrito firmante, puesto que no crearía beneficios particulares, actuales y directos a los congresistas, a su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, conforme a lo dispuesto en la ley.

La descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar sobre el trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del

Congresista de identificar causales adicionales que pueda encontrar durante el trámite del proyecto.

VII. PROPOSICIÓN

Haciendouso de las facultades conferidas por la Ley 5ª de 1992, de conformidad con las consideraciones expuestas, me permito rendir informe de PONENCIA POSITIVA y respetuosamente sugiero a los Honorables Representantes de la Comisión Primera DAR PRIMER DEBATE al Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara “Por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015.”, de conformidad con el texto propuesto.

Cordialmente,



HERNÁN DARIÓ CADAUID MÁRQUEZ
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia
Ponente

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 040 DE 2023

por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

OBJETO.

Artículo 1º. Objeto. El objeto de la presente ley busca promover, proteger y garantizar la efectiva aplicación del derecho a la revocatoria del mandato como mecanismo de participación ciudadana en la vida política, encaminado a ejercer un control riguroso sobre los cargos de elección popular y por medio del cual los ciudadanos dan por terminado el mandato que le han conferido a gobernadores, alcaldes distritales y municipales.

Artículo 2º. Principios. Esta ley tiene como objetivos proteger, promover y garantizar la efectividad y el libre ejercicio de la revocatoria del mandato y su aplicación tendrá como fundamento los siguientes principios:

- a) Prohibición de exceso ritual manifiesto: Las autoridades vinculadas al trámite de revocatoria no podrán entorpecer la realización de las garantías sustanciales

de la revocatoria del mandato, so pretexto de cumplir con las ritualidades propias del trámite. En tal sentido, los funcionarios, frente a las actuaciones del comité promotor de la revocatoria y del promotor de la revocatoria, evitarán el excesivo apego a las previsiones legales de forma que terminen obstaculizando la materialización de los derechos sustanciales.

- b) Buena fe de los promotores y los comités: Las autoridades deberán confiar en las afirmaciones de los ciudadanos si no se colige razón alguna para dudar de su veracidad. Dentro del trámite se presumirá la buena fe del promotor de la revocatoria y del comité promotor de la revocatoria.
- c) Materialidad: Las autoridades en los procesos de verificación propenderán por la aplicación del principio de materialidad, por lo que solo se harán requerimientos o anulaciones sobre información en la que su omisión, expresión inadecuada o ensombrecimiento podría esperarse razonablemente que influya sobre las decisiones que los intervinientes debieron haber tomado con base en ella.
- d) Igualdad de derechos: Se deberá garantizar el equilibrio de los medios de promoción y posibilidades de actuación para evitar se generen posiciones sustancialmente ventajosas entre parte del proceso de revocatoria en todas sus etapas. Así, tanto el alcalde o gobernador objeto de la revocatoria como el comité de promotores de la revocatoria y el promotor de la revocatoria deben contar con medios de promoción política homogéneos sobre su postura frente a la revocatoria, de tal forma que gocen de las mismas posibilidades y cargas.
- e) Garantía de los derechos políticos. En todo el proceso de revocatoria se garantizará al alcalde o gobernador el goce pleno de los derechos políticos, la protección a las garantías judiciales y a la protección judicial y la protección del derecho a la integridad personal.

Artículo 3°. Origen y motivación. La revocatoria del mandato es de origen popular y es promovida o presentada directamente mediante solicitud avalada por firmas ciudadanas. El formulario de solicitud de convocatoria a la votación para la revocatoria deberá contener las razones que la fundamentan, por la insatisfacción general de la ciudadanía o por el incumplimiento del programa de Gobierno.

Artículo 4°. El promotor y el comité promotor. Cualquier ciudadano, organización social, partido o movimiento político podrá solicitar a la Registraduría del Estado Civil correspondiente su inscripción como promotor de una revocatoria de mandato.

Cuando se trate de organizaciones sociales y partidos o movimientos políticos, el acta de la sesión, donde conste la determinación adoptada

por el órgano competente, según sus estatutos, debe presentarse ante la Registraduría del Estado Civil en el momento de la inscripción. En el acta deben constar los nombres de los ciudadanos que integrarán el Comité promotor de la revocatoria, que estará integrado por no menos de tres personas ni más de nueve.

Cuando el promotor de la revocatoria sea un ciudadano, él mismo será el vocero de la iniciativa. Cuando se trate de una organización social, partido o movimiento político, el comité promotor de la revocatoria designará un vocero de la revocatoria.

Parágrafo primero. Para todos los efectos legales, el vocero del comité promotor de la revocatoria será el responsable de las actividades administrativas, financieras, de campaña de la iniciativa, así como la vocería durante el trámite de la revocatoria del mandato.

Parágrafo segundo. El promotor y el comité promotor de la iniciativa de revocatoria del mandato tendrán las siguientes obligaciones:

- a) La información que sustenta la iniciativa debe ser veraz y confiable
- b) El ejercicio de la libertad de expresión debe ser dentro del marco del respeto por los derechos al buen nombre y la honra de la persona objeto de revocatoria.
- c) No actuar con temeridad en las etapas que establece el proceso de revocatoria.

La transgresión a estas obligaciones dará lugar a la respectiva investigación penal, disciplinaria y demás sanciones, según corresponda.

TÍTULO II

INSCRIPCIÓN Y AUDIENCIA PÚBLICA

Artículo 5°. Inscripción. La inscripción es el acto mediante el cual el promotor de la revocatoria y el comité promotor de la revocatoria solicitan a la Registraduría Nacional del Estado Civil recibir el registro de la iniciativa de revocatoria del mandato y comprende desde el momento en el que el promotor y el comité promotor solicitan el registro hasta que está en firme el acto que autoriza la recolección de apoyos ciudadanos.

Artículo 6°. Requisitos para la inscripción de mecanismos de participación ciudadana. En el momento de la inscripción, el promotor deberá diligenciar un formulario, diseñado por la Registraduría Nacional del Estado Civil, en el que como mínimo debe figurar la siguiente información:

- a) El nombre completo, el número del documento de identificación y la dirección de notificaciones del promotor de la revocatoria o de los miembros del Comité promotor de la revocatoria;
- b) El título que describa la propuesta de mecanismo de participación ciudadana;
- c) La exposición de motivos que sustenta la propuesta;

Parágrafo. La inscripción de iniciativas podrá realizarse a través de medios electrónicos, en cuyo caso deberá utilizarse lenguaje estándar de intercambio de información en el formulario.

Artículo 7°. Registro de la propuesta. El registrador correspondiente asignará un número consecutivo de identificación a la propuesta de revocatoria del mandato, con el cual indicará el orden en que estos han sido inscritos y la fecha de su inscripción y la misma será publicada en la página web de la entidad.

Artículo 8°. Informe a la procuraduría general de la nación. En los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha del registro de la propuesta de revocatoria del mandato, el Registrador correspondiente pondrá en conocimiento de la Procuraduría General de la Nación la existencia de la misma y con ello remitirá de forma íntegra la solicitud.

Artículo 9°. Término frente a la inscripción. Inscrito un promotor de la revocatoria y el Comité promotor de la misma, la Registraduría contará con un plazo de ocho (8) días para verificar el cumplimiento de los requisitos de la iniciativa. Si encontrare ajustada a derecho la solicitud procederá de forma inmediata a citar a audiencia pública.

En caso de no estar ajustada a derecho, inadmitirá el registro, otorgando un plazo de diez (10) días para las correcciones que sean necesarias. Si vencido dicho plazo no se presentan correcciones, se entenderá por desistido el trámite.

Presentadas las correcciones, el funcionario contará con un plazo de ocho (8) días para verificar el cumplimiento.

Si el funcionario rechazare por segunda vez la solicitud, el promotor de la revocatoria y el comité promotor de la revocatoria podrán optar por subsanar nuevamente o por solicitar al Tribunal Superior Administrativo del Distrito Judicial en el que se radica la solicitud que revise si la misma cumple o no con los requisitos de ley.

Artículo 10. Término para la inscripción. Se podrán inscribir iniciativas para la revocatoria del mandato siempre que hayan transcurrido doce (12) meses contados a partir del momento de posesión del respectivo alcalde o gobernador y no faltare menos de un año para la finalización del respectivo periodo constitucional.

En ningún caso proceden votaciones para la revocatoria del mandato si faltaren seis meses para la terminación del período correspondiente.

Artículo 11. Audiencia pública. Admitida la inscripción el registrador correspondiente contará con un término de quince (15) días calendario para citar la audiencia pública y treinta (30) días calendario adicionales para su realización, para que el alcalde o gobernador objeto de revocatoria pueda refutar públicamente las motivaciones de las iniciativas de revocatoria.

En caso de que no pueda asistir personalmente el alcalde o Gobernador, mediando excusa debidamente

justificada, la audiencia se aplazará por una única vez y se fijará una fecha dentro de los quince (15) días calendario siguientes para su realización.

Si no pudiese asistir el alcalde o gobernador a la segunda citación, deberá delegar una persona que asista a la audiencia pública y no se admitirán aplazamientos de la misma.

TÍTULO III

ETAPA DE RECOLECCIÓN DE APOYOS CIUDADANOS

Artículo 12. Acto de Apertura. Dentro de los diez días siguientes hábiles a la realización de la audiencia pública, el registrador correspondiente emitirá un acto de apertura a la recolección de apoyos ciudadanos y en el que se indicará:

- a) La cantidad de apoyos a recolectar, que será un mínimo del treinta por ciento (30%) de los votos obtenidos por el Alcalde o Gobernador sometido a revocatoria.
- b) La fecha de inicio y la fecha de terminación de la recolección de apoyos. En ningún caso la recolección de apoyos podrá dar inicio en un término superior a tres meses desde la fecha en que quede en firme el acto de apertura.
- c) El requerimiento al Gobernador, en caso de revocatoria de Alcaldes o al Presidente, en caso de revocatoria de Gobernadores, para que nombre de forma inmediata un alcalde o gobernador *ad hoc*.
- d) La instrucción al alcalde o gobernador objeto de revocatoria de que desde la emisión del acto de apertura hasta que esté en firme el Decreto de Convocatoria, está afectado por el deber de pasividad.
- e) El acto de apertura se entenderá como acto administrativo de trámite contra el cual no procede recurso alguno.

Artículo 13. Formulario de recolección de apoyos ciudadanos. La Registraduría del Estado Civil diseñará el formulario de recolección de firmas de ciudadanos y un ejemplar será entregado gratuitamente al promotor o comité promotor de la revocatoria para ser reproducidos las veces que sea necesario. El formulario de recolección de apoyos deberá contener, como mínimo, los siguientes datos:

- a) El número que la Registraduría del Estado Civil le asignó a la propuesta;
- b) El resumen del contenido de la propuesta, los motivos de su conveniencia y la invitación a los eventuales firmantes a leerla antes de apoyarla. Dicho resumen no podrá contener alusiones personales ni hacer publicidad personal o comercial;
- c) Espacio para que cada ciudadano diligencie, de manera legible, su apoyo a la propuesta con su nombre, número de identificación, firma y fecha de diligenciamiento. Si la

persona no supiere escribir, registrará su apoyo con su huella dactilar;

- d) El número de apoyos ciudadanos que deberán ser recolectados por el promotor de la revocatoria y el comité promotor de la revocatoria;
- e) La fecha en la que vence el plazo para la recolección de apoyos ciudadanos a la propuesta.

Artículo 14. *cantidad de apoyos a recolectar.*

Para que la revocatoria del mandato supere la etapa de recolección de apoyos deben presentar ante la correspondiente Registraduría del Estado Civil la cantidad de apoyos determinadas en la Constitución y en esta ley.

Para presentar una revocatoria de mandato se requiere del apoyo de un número de ciudadanos que hagan parte del censo electoral departamental, municipal o distrital de no menos del treinta por ciento (30%) de los votos obtenidos por el elegido.

Parágrafo. El porcentaje del censo electoral señalado se calculará sobre el censo electoral vigente de la entidad territorial a la fecha en que se realizó la elección del alcalde o gobernador objeto de la revocatoria.

Artículo 15. *Plazo para la recolección de apoyos ciudadanos y entrega de los formularios.* Emitido el acto de apertura, el Registrador dispondrá de quince (15) días hábiles para la elaboración y entrega del ejemplar del formulario a los promotores.

Los promotores de la revocatoria contarán con seis (6) meses para la recolección de las firmas de quienes apoyan la iniciativa. Este plazo podrá ser prorrogado, en caso de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente acreditado, hasta por tres meses más, en la forma y por el tiempo que señale la Registraduría. El registrador correspondiente tendrá un plazo de quince días para resolver la solicitud de prórroga, la cual deberá presentarse antes de vencerse el plazo inicial.

Parágrafo: En caso de que se haya vencido el término de entrega del formulario de recolección por parte de la registraduría, el promotor de la revocatoria podrá radicar un modelo de formulario para aprobación dentro de los cinco días siguientes. Si no hubiese respuesta de la registraduría, se entenderá que existe un silencio administrativo positivo y que el Promotor de la revocatoria y el Comité de la revocatoria podrán iniciar la recolección de firmas con el formulario propuesto.

Artículo 16. *Deber de pasividad.* El alcalde o gobernador que sea objeto de una iniciativa de revocatoria del mandato tendrá la obligación de no injerencia o de pasividad desde el acto de apertura hasta la notificación de la certificación del registrador correspondiente o del pronunciamiento del Tribunal de lo Contencioso Administrativo correspondiente del cumplimiento de los requisitos para la revocatoria del mandato, evitándose que se

despliegue cualquier actuación que haga fracasar la iniciativa.

Se prohíbe a los alcaldes, gobernadores, a sus gabinetes, secretarios, subsecretarios y administradores de empresas públicas del orden municipal o departamental y gerentes de entidades descentralizadas:

1. Realizar cualquier pronunciamiento público sobre la iniciativa, incluyendo dentro de estos, menciones en redes sociales.
2. Efectuar directa o indirectamente contrataciones con miras a desplegar estrategias que busquen afectar la iniciativa.
3. Obstaculizar de cualquier forma eventos, publicidad o estrategias de recolección de apoyos.
4. Participar en cualquier estructura, plan o articulación de naturaleza pública o privada que busque afectar la iniciativa.

La transgresión del deber de pasividad constituirá falta disciplinaria gravísima.

Artículo 17. *Alcalde o gobernador ad hoc.* Como garantía del principio de imparcialidad dentro de las actuaciones administrativas, se nombrará un alcalde o gobernador *ad hoc* que conocerá de todas las solicitudes que el comité de la revocatoria o el promotor de la revocatoria realicen y que requieran una actuación administrativa particular para el desarrollo de la recolección de apoyos.

Además, cualquier acto administrativo sancionatorio que recaiga sobre el promotor de la revocatoria o sobre los miembros del comité promotor de la revocatoria y que deba ser suscrito por el alcalde o gobernador afectado pasará a ser competencia del alcalde o gobernador *ad hoc*, sin importar si tiene o no relación con la iniciativa de revocatoria.

El nombramiento del alcalde o gobernador *ad hoc* no es requisito para la recolección de apoyos, la cual podrá continuar sin el respectivo nombramiento.

Para el caso de revocatoria de alcaldes será el gobernador el encargado de seleccionar el alcalde *ad hoc* y para el caso de gobernadores será el presidente. En ambos casos deberán cumplir con el nombramiento dentro de los quince días siguientes al momento en el que se les haya notificado el acto de apertura y constituirá falta gravísima no realizar el nombramiento dentro del plazo establecido.

El alcalde o gobernador *ad hoc* será elegido dentro de los miembros de los partidos o movimientos políticos que se hayan declarado como independientes según el estatuto de la oposición.

Artículo 18. *Fijación de los toques en las campañas de recolección de apoyos ciudadanos.* El Consejo Nacional Electoral fijará anualmente las sumas máximas de dinero que se podrán destinar en la recolección de apoyos a las propuestas sobre mecanismos de participación ciudadana. Así mismo, el Consejo Nacional Electoral fijará la suma máxima

que cada ciudadano u organización podrá aportar a la campaña de recolección de apoyos sobre las propuestas de revocatoria del mandato.

Parágrafo primero. Para la fijación de los topes establecidos en este artículo, el Consejo Nacional Electoral tendrá en cuenta si se trata de propuestas del orden departamental o municipal.

Parágrafo segundo. Ninguna campaña de recolección de apoyos ciudadanos para la revocatoria de mandatos podrá obtener créditos ni recaudar recursos, contribuciones ni donaciones provenientes de personas naturales y jurídicas o sus vinculados económicos de las que trata el Código de Comercio, que superen el diez por ciento (10%) de la suma máxima autorizada por el Consejo Nacional Electoral para la campaña.

TÍTULO IV

ETAPA DE VERIFICACIÓN

Artículo 19. Entrega de los formularios y estados contables a la registraduría. Al vencer el plazo para la recolección de apoyos, el promotor de la revocatoria presentará los formularios debidamente diligenciados, al Registrador del Estado Civil correspondiente. Vencido el plazo sin que se haya logrado completar el número de apoyos requeridos, la propuesta será archivada.

Quince días después de la entrega de los formularios de los que trata este artículo, o del vencimiento del plazo para la recolección de firmas, o su prórroga si la hubiere, el promotor o comité promotor deberá entregar los estados contables de la campaña de recolección de apoyos. En los estados contables figurarán los aportes, en dinero o en especie, que cada persona natural o jurídica realice durante la campaña respectiva.

Artículo 20. Verificación de apoyos. Una vez el promotor haga entrega de los formularios en los que los ciudadanos suscribieron su apoyo a la propuesta, la Registraduría del Estado Civil procederá a verificar los apoyos.

Serán causales para la anulación de apoyos ciudadanos consignados en los formularios:

- a) Si una persona consignó su apoyo en más de una oportunidad, se anularán todos sus apoyos excepto el que tenga la fecha más reciente;
- b) Fecha, nombre o número de las cédulas de ciudadanía, ilegibles o no identificables;
- c) Firma con datos incompletos, falsos o erróneos;
- d) Firmas de la misma mano;
- e) Firma no manuscrita.

Firma de ciudadanos que no hagan parte del censo electoral de la respectiva entidad territorial.

Parágrafo. Solo podrán consignar su apoyo a la propuesta quienes hagan parte del censo electoral de la respectiva entidad territorial.

Artículo 21. Plazo para la verificación de apoyos ciudadanos a una propuesta de mecanismos de participación ciudadana. La Registraduría del Estado Civil deberá realizar la verificación de la que trata el artículo anterior en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario. El Consejo Nacional Electoral, dentro del término de seis meses contados a partir de la vigencia de la presente ley, deberá expedir el acto administrativo que señale el procedimiento que deba seguirse para la verificación de la autenticidad de los apoyos.

Parágrafo primero. En el proceso de verificación de apoyos solo se podrán adoptar técnicas de muestreo en los distritos, municipios de categoría especial y categoría uno.

Artículo 22. Verificación de estados contables. Será competencia de la Registraduría la verificación de los estados contables. La Registraduría del Estado Civil deberá realizar la verificación en un plazo máximo de treinta (30) días calendario.

Los términos de verificación de apoyos y verificación de estados contables corren de manera conjunta, por lo que las vicisitudes generadas en uno de los trámites no afectan el otro.

Son estados contables obligatorios:

- a) Libro de ingresos y gastos.
- b) Detalle del ingreso en el que conste la persona aportante, su identificación, el monto, si el aporte fue en dinero o en especie y una estimación del aporte en especie.
- c) Detalle del gasto, en el que se indique la naturaleza del mismo, el monto, el beneficiario y la forma de pago.

Los estados financieros deberán ser certificados por el promotor y un contador. Para los efectos del contador registrará como impedimento lo establecido en el artículo 50 de la Ley 43 de 1990.

Para efecto del reporte de ingresos y gastos se seguirán los marcos normativos aplicables en Colombia. Los demás documentos que se recolecten según tales marcos técnicos (como soportes, facturas, comprobantes de egresos, etc.) deberán ser entregados por el promotor de la revocatoria y el comité promotor de la revocatoria a la Registraduría.

Artículo 23. Defensa en el trámite de verificación. El alcalde o gobernador podrá constituir apoderado a efectos de garantizar su defensa dentro del trámite de verificación de apoyos y de estados contables.

Artículo 24. Certificación. Vencidos los términos de verificación y hechas las verificaciones de ley, el respectivo Registrador del Estado Civil certificará el número total de respaldos consignados, el número de apoyos válidos y nulos y, finalmente, si se ha cumplido o no con los requisitos constitucionales y legales exigidos para el apoyo de la propuesta de mecanismo de participación democrática.

Si el número mínimo de firmas requerido no se ha cumplido y aún no ha vencido el plazo para su recolección podrá continuarse con el proceso por el período que falte por un mes más, con previo aviso a la respectiva Registraduría del Estado Civil. Vencida la prórroga, el promotor de la revocatoria deberá presentar nuevamente a la Registraduría los formularios diligenciados para su verificación.

Parágrafo. El Registrador del Estado Civil correspondiente no podrá certificar el cumplimiento de los requisitos constitucionales y legales cuando el promotor de la revocatoria no haya entregado los estados contables dentro del plazo contemplado en esta ley o cuando los estados contables reflejen que la campaña excedió los toques individuales y generales de financiamiento permitidos por el Consejo Nacional Electoral.

Artículo 25. Control Judicial de la Certificación. La certificación de apoyos y de estados contables no será objeto ni de recurso de reposición ni de recurso de apelación, pero podrá ser objeto de control judicial del que trata esta ley.

Artículo 26. Desistimiento. El comité promotor de la revocatoria podrá desistir de la propuesta de revocatoria antes del vencimiento del plazo para la recolección de los apoyos. Esta decisión debe ser presentada por escrito y motivada al registrador correspondiente, junto con todos los apoyos recolectados hasta el momento.

Dentro de los cuarenta y cinco días siguientes a la presentación del desistimiento, la Registraduría efectuará el conteo, hará público el número de firmas recogidas y señalará el plazo para que un nuevo comité de promotores, cumpliendo todos los requisitos, se inscriba y recoja el número de apoyos requerido para tal efecto y continuar con el procedimiento respectivo. Para completar el número de apoyos ciudadanos faltantes a la fecha, el nuevo comité promotor dispondrá de lo que restaba del plazo, contado a partir del momento en que se haya registrado el desistimiento.

Artículo 27. Conservación de los formularios. Una vez que la Registraduría correspondiente haya expedido la certificación sobre la verificación de los apoyos recolectados, procederá a conservar digitalmente los formularios.

Artículo 28. Remisión de la certificación y notificación. Dentro de los cinco días hábiles siguientes a que esté en firme la certificación o la decisión judicial que la encontró ajustada a derecho, el registrador o Tribunal de lo Contencioso Administrativo correspondiente deberá remitir la certificación al Presidente de la República para lo de su competencia.

Corresponderá al Registrador del Estado Civil respectivo, una vez cumplidos los requisitos establecidos para la solicitud de revocatoria del mandato, coordinar con las autoridades electorales del respectivo departamento o municipio, la divulgación, promoción y realización de la convocatoria para la votación.

TÍTULO V

ETAPA DE CONVOCATORIA Y CAMPAÑAS

Artículo 29. Decreto de convocatoria. Dentro de los 8 días siguientes al recibo de la notificación de la certificación del registrador correspondiente o del pronunciamiento del Tribunal de lo Contencioso Administrativo correspondiente del cumplimiento de los requisitos para la revocatoria del mandato; el Presidente de la República fijará fecha en la que se llevará a cabo la jornada de votación de la revocatoria del mandato y adoptará las demás disposiciones necesarias para su ejecución.

La votación para revocatoria del mandato deberá realizarse dentro de un término no superior a dos meses, contados a partir de la certificación expedida por la Registraduría.

El Gobierno nacional deberá estimar dentro de su presupuesto anual las partidas necesarias para la realización de las votaciones.

Artículo 30. Campañas sobre los mecanismos de participación ciudadana. Desde la fecha de la certificación del registrador correspondiente o del pronunciamiento del Tribunal de lo Contencioso Administrativo correspondiente del cumplimiento de los requisitos para la revocatoria del mandato, hasta el día anterior a la realización de la jornada de votación de la revocatoria del mandato, se podrán desarrollar campañas a favor, en contra y por la abstención de la revocatoria.

Parágrafo primero. El Gobierno, los partidos y movimientos políticos y las organizaciones sociales que deseen hacer campaña a favor, en contra o por la abstención de algún mecanismo de participación ciudadana deberán notificar su intención ante el Consejo Nacional Electoral en un término no superior a quince (15) días contados a partir de la fecha en la que se publique el decreto de convocatoria de que trata el artículo anterior.

Toda organización política o social que haya notificado al Consejo Nacional Electoral su intención de hacer campaña a favor, en contra o por la abstención a algún mecanismo de participación ciudadana podrá acceder, en condiciones de equidad, a los medios de comunicación social del Estado para exponer sus posturas respecto de la convocatoria, sin perjuicio de aquellas campañas que decidan promover el mecanismo de participación por medios diferentes a los de comunicación social del Estado.

Artículo 31. Acceso a los medios de comunicación social del Estado y los que hacen uso del espectro electromagnético. La Autoridad Electoral asignará al vocero espacios adicionales en medios de comunicación social del Estado y los que hacen uso del espectro electromagnético. Para radio y televisión, se hará de la siguiente manera:

- a) Asignará, en cada canal de televisión y emisora del municipio o del Departamento, al menos un espacio de 30 minutos en las franjas de mayor sintonía.

- b) El costo de los espacios será asumido con cargo al Presupuesto General de la Nación, para lo cual se apropiarán anualmente las partidas necesarias.
- c) Para las concesiones o títulos que se asignen, renueven o prorroguen a partir de la vigencia de esta ley, los tiempos necesarios para el cumplimiento de lo aquí ordenado constituye una obligación especial del servicio a cargo de los concesionarios u operadores.
- d) La Autoridad Electoral reglamentará la materia.

Artículo 32. Acceso a medios de comunicación públicos. Cuando el Alcalde o Gobernador objeto de revocatoria haga alocuciones, discursos o intervenciones en medios de comunicación públicos que usen el espectro electromagnético que tengan que ver con la revocatoria, impliquen rendición de cuentas, publicidad sobre indicadores obtenidos dentro del mandato o información sobre el comité o sobre el vocero; el vocero de la revocatoria tendrá en el transcurso de las siguientes cuarenta y ocho (48) horas, en los mismos medios, con igual tiempo y horario, espacios para controvertir la posición del mandatario.

Artículo 33. Derecho de réplica. El vocero de la revocatoria tendrá el derecho de réplica en los medios de comunicación municipal o departamental, según sea el caso, frente a tergiversaciones graves y evidentes o ataques públicos proferidos por el gobernador, alcalde, secretarios de despacho, directores o gerentes de entidades descentralizadas. En tales casos, el vocero de la revocatoria podrá responder en forma oportuna, y con tiempo, medio y espacio por lo menos iguales al que suscitó su ejercicio, y en todo caso que garanticen una amplia difusión.

Cuando los ataques mencionados por una intervención o declaración de los funcionarios enunciados, transmitida en los noticieros y programas de opinión que se emitan en los medios de comunicación social del Estado, que utilicen el espectro electromagnético, el medio de comunicación donde se emitió la declaración deberá dar la oportunidad al vocero de responder y controvertir el ataque. Cuando el medio de comunicación en el cual se haya emitido el ataque haya dado oportunidad de respuesta, no procederá en ningún caso el derecho de réplica.

En todo caso, la réplica se otorgará con base en el principio de buena fe y de forma oportuna, y con tiempo y medio proporcionales, y en un espacio por lo menos similar al que suscitó su ejercicio, y en todo caso que garantice una difusión amplia con respeto por la libertad del noticiero o espacio de opinión para elaborar la respectiva nota informativa o de opinión. Los contenidos completos de la réplica deben estar disponibles en la versión electrónica de los medios de comunicación.

Artículo 34. Límites en la financiación de las campañas. El Consejo Nacional Electoral fijará

anualmente la suma máxima de dinero que se podrá destinar al desarrollo de una campaña a favor, en contra o por la abstención de revocatorias directas y la suma máxima de los aportes de cada ciudadano u organización, de acuerdo con las reglas establecidas en esta ley. Asimismo, podrá investigar las denuncias que sobre incumplimiento de dichas normas se presenten, dentro de trámite independiente.

Artículo 35. Remoción del cargo. La remoción del cargo es inmediata e irrevocable y atiende al informe del resultado de los escrutinios por la Registraduría correspondiente. Habiéndose realizado la votación y previo informe del resultado de los escrutinios por la Registraduría correspondiente, el Registrador Nacional del Estado Civil la comunicará al Presidente de la República o al gobernador respectivo para que procedan, según el caso, a designar un encargado de conformidad con las normas vigentes.

Artículo 36. Elección del Sucesor. Revocado el mandato a un gobernador o a un alcalde se convocará a elecciones para escoger al sucesor, dentro de los 2 meses siguientes a la fecha en que el registrador correspondiente certificare los resultados de la votación.

Durante el período que transcurra entre la fecha de la revocatoria y la posesión del nuevo mandatario, habrá un designado en calidad de encargado por el Presidente de la República o el gobernador.

Cuando al momento de acaecer la revocatoria faltaren más de doce meses para cumplir el período, se procederá a la elección de alcalde o gobernador por el tiempo que reste. Cuando no se cumpla tal condición, esto es, cuando faltaren menos de doce meses para concluir el período deberá el Presidente de la República o el Gobernador, según el caso, proceder a la designación por el tiempo que faltare, según terna que será presentada por el grupo político, el movimiento o la coalición por la cual hubiere sido elegido el alcalde, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la certificación de los resultados de la votación por parte del Registrador.

Parágrafo primero. En caso de existir coalición entre partidos políticos y un movimiento significativo de ciudadanos, será este último el que presente la terna. En este mismo sentido, en caso de coalición entre partidos presentará la terna el partido que se haya inscrito como el principal.

Parágrafo segundo. El encargado o designado por el Presidente de la República o el gobernador dará cumplimiento en lo que fuere pertinente, al plan de desarrollo en el respectivo período.

TÍTULO V

CONTROL JUDICIAL

Artículo 37. Control Judicial de Revocatorias. Cualquier decisión de las entidades involucradas en el trámite de una revocatoria podrá ser revisada por el Tribunal Administrativo del distrito correspondiente a solicitud de la parte afectada.

Artículo 38. Términos. La autoridad judicial tendrá un término de diez días perentorios e improrrogables para tomar la decisión correspondiente, a excepción de la verificación de apoyos y estados financieros que tendrá un término de treinta días.

Artículo 39. Proceso Independiente. El magistrado sustanciador abrirá un expediente a cada trámite de revocatoria y asignará radicación al mismo. Dentro de dicho trámite se ventilarán todas las decisiones objeto control judicial dentro de la revocatoria.

Artículo 40. Normativa Aplicable. Al control judicial de revocatorias le serán aplicables las normas de la acción de tutela en lo procedimental.

TÍTULO VI

RÉGIMEN SANCIONATORIO

Artículo 41. Graduación de las faltas. La transgresión de las normas aquí establecidas y en especial de sus plazos constituirá falta gravísima para el servidor público.

Artículo 42. Sanciones por incumplimiento de términos. Vencido cualquiera de los plazos establecidos en los artículos 9º, 11, 12, 15, 21 y 22 de esta norma sin contarse con pronunciamiento del registrador correspondiente, el funcionario que haya conocido el trámite y no haya cumplido el plazo perderá competencia para continuar conociéndolo y el Registrador Nacional del Estado Civil deberá compulsar copias a la Fiscalía General de la Nación y a la Procuraduría General de la Nación para que investiguen la conducta.

TÍTULO VII


NORMATIVA APLICABLE Y DEROGATORIAS

Artículo 43. Remisión normativa. En lo no contemplado en esta ley se remitirá de forma subsidiaria a Ley 1757 de 2015 en lo que estuviere vigente.

Artículo 44. Derogatorias. Deróguense los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015. Deróguense en todo lo que le fueran contrario a la presente Ley y exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato los Títulos II y III de la Ley 1757 de 2015. En lo demás, continúa vigente la Ley 1757 de 2015. Deróguense todas aquellas normas que fueran contrarias a las presentes disposiciones.

Artículo 45. Vigencia. La presente ley rige a partir del momento de su promulgación.

Cordialmente,


HERNÁN DARIÓ CADAUID MÁRQUEZ
 Representante a la Cámara
 Departamento de Antioquia
 Ponente

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 079 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., agosto de 2023

Doctor

ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN

Presidente

Comisión Primera Constitucional Cámara de Representantes

Referencia: Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de Ley Estatutaria número 079 de 2023 Cámara, por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones.

Apreciado Presidente:

En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes del Congreso de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedo a rendir Informe de Ponencia para Primer Debate al **Proyecto de Ley Estatutaria número 079 de 2023 Cámara** “Por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones”

Atentamente,



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
 Representante a la Cámara
 Departamento de Cesar

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 079 DE 2023 CÁMARA

por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones.

I. ORIGEN Y TRÁMITE DEL PROYECTO

El texto del proyecto de ley fue radicado por el Representante Carlos Felipe Quintero, el día 2 de agosto de 2023.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto busca crear una nueva excepción legal a la reserva del tratamiento de datos sobre la historia clínica, con objeto garantizarle a la Nación que los funcionarios públicos electos

democráticamente para cargos unipersonales se encuentran en condiciones de salud aptas para cumplir con las funciones constitucionales.

La importancia de este proyecto radica en la importancia que representan para el funcionamiento y sostenimiento del estado social de derecho y el régimen político la capacidad e idoneidad de estos funcionarios, puesto que sin los mismos no cuentan con una capacidad física o psicológica apta que les tener la capacidad cognitiva para tomar decisiones decantaría en riesgos para el Estado.

Para ello, se propone establecer como obligatorio un examen médico anual al Presidente de la República, el Vicepresidente, los Gobernadores y los Alcaldes el cual sea realizado en condiciones de objetividad por parte de la junta regional de invalidez del domicilio del funcionario.

III. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

El presente Proyecto cuenta con los siguientes 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.

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

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

ARTÍCULO 15. Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.

En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución.

La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la Ley.

ARTÍCULO 188. El Presidente de la República simboliza la unidad nacional y al jurar el cumplimiento de la Constitución y de las leyes, se obliga a garantizar los derechos y libertades de todos los colombianos.

Para efectos tributarios o judiciales y para los casos de inspección, vigilancia e intervención del Estado podrá exigirse la presentación de libros de contabilidad y demás documentos privados, en los términos que señale la Ley.

ARTÍCULO 194. Son faltas absolutas del Presidente de la República su muerte, su renuncia aceptada, la destitución decretada por sentencia, la incapacidad física permanente y el abandono del cargo, declarados éstos dos últimos por el Senado.

Son faltas temporales la licencia y la enfermedad, de conformidad con el artículo precedente y la suspensión en el ejercicio del cargo decretada por el Senado, previa admisión pública de la acusación en el caso previsto en el numeral primero del artículo.

ARTÍCULO 303. En cada uno de los departamentos habrá un Gobernador que será jefe de la administración seccional y representante legal del departamento; el gobernador será agente del Presidente de la República para el mantenimiento del orden público y para la ejecución de la política económica general, así como para aquellos asuntos que mediante convenios la Nación acuerde con el departamento. Los gobernadores serán elegidos popularmente para períodos institucionales de cuatro (4) años y no podrán ser reelegidos para el período siguiente.

La Ley fijará las calidades, requisitos, inhabilidades e incompatibilidades de los gobernadores; reglamentará su elección; determinará sus faltas absolutas y temporales; y la forma de llenar estas últimas y dictará las demás disposiciones necesarias para el normal desempeño de sus cargos.

Siempre que se presente falta absoluta a más de dieciocho (18) meses de la terminación del período, se elegirá gobernador para el tiempo que reste. En caso de que faltare menos de dieciocho (18) meses, el presidente de la República designará un Gobernador para lo que reste del período, respetando el partido, grupo político o coalición por el cual fue inscrito el gobernador elegido.

ARTÍCULO 314. En cada municipio habrá un alcalde, jefe de la administración local y representante legal del municipio, que será elegido popularmente para períodos institucionales de cuatro (4) años, y no podrá ser reelegido para el período siguiente.

Siempre que se presente falta absoluta a más de dieciocho (18) meses de la terminación del período, se elegirá alcalde para el tiempo que reste. En caso de que faltare menos de dieciocho (18) meses, el gobernador designará un alcalde para lo que reste del período, respetando el partido, grupo político o coalición por el cual fue inscrito el alcalde elegido.

El presidente y los gobernadores, en los casos taxativamente señalados por la Ley, suspenderán o destituirán a los alcaldes.

LEGALES:

LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

- g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que **únicamente** pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la Ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
- k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el **ámbito** del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la Ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;

LEY 23 DE 1981, por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica.

ARTÍCULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

LEY 2015 DE 2020, por medio del cual se crea la Historia Clínica Electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones.

Artículo 6°. Titularidad. Cada persona será titular de su Historia Clínica Electrónica, a la cual tendrán acceso, además del titular, los sujetos obligados en el artículo 3° de la presente ley, con el previo y expreso consentimiento de la persona o paciente de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 7°. Autorización a terceros. Solo la persona titular de la Historia Clínica Electrónica podrá autorizar el uso por terceros de la información total o parcial en ella contenida de acuerdo con la normativa vigente, salvo en los casos que por ley no sea requerido el otorgamiento de dicha autorización.

IMPACTO FISCAL

En lo referente al cumplimiento de lo ordenado en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, la Corte Constitucional en Sentencia C-859 de 2001 y C-766 de 2010 ha reiterado que:

“(…) en materia de gasto público, la competencia parlamentaria desarrolla el principio superior de legalidad del gasto público, según el cual corresponde al Congreso, en su condición de órgano de representación popular, ordenar las erogaciones

necesarias para ejecutar los compromisos inherentes al Estado Social de Derecho (artículos 150 y 347 Constitución Política). Sin embargo, el legislador primario por vía de excepción, reservó para el Ejecutivo la iniciativa legislativa en relación con algunos aspectos (artículo 154 Constitución Política).

Así las cosas, se debe establecer el costo y la fuente presupuestal que respaldará la iniciativa. Sin embargo, al respecto de esto la misma Corte señaló en la Sentencia C-507 de 2008, que si bien:

«(…) El mencionado artículo 7° de la Ley 819 de 2003 se erige como una importante herramienta tanto para racionalizar el proceso legislativo como para promover la aplicación y el cumplimiento de las leyes, así como la implementación efectiva de las políticas públicas. **Pero ello no significa que pueda interpretarse que este artículo constituye una barrera para que el Congreso ejerza su función legislativa o una carga de trámite que recaiga sobre el legislativo exclusivamente. (…)**» (subrayado fuera de texto).

Sin embargo, el constituyente en la Ley 819 de 2003, lo que busca era garantizar la efectiva puesta en marcha de las iniciativas, que no se consigue únicamente con la expedición de la Ley, la atención a la fuente de recursos es clave para lograr la ejecución de esta.

Por tanto, al revisar con detenimiento el articulado se puede aseverar como el mismo utiliza verbos rectores del articulado de carácter facultativo, sin imponer o condicionar al Gobierno en relación a partidas presupuestales o incorporaciones que vulneren su autonomía presupuestal, por tanto, este proyecto de ley se enmarca en la competencia de iniciativa del gasto que tiene el Congreso, sin vulnerar el marco fiscal a mediano plazo.

V. CONSIDERACIONES DEL PONENTE

IMPORTANCIA DE LA REGLAMENTACIÓN

El primer elemento para analizar es la función que cumplen estos funcionarios en el desarrollo y garantía del estado social de derecho y la estructura del régimen político en Colombia, lo cual como se verá debido a su importancia provocan que estén sujetos a un mayor control y revisión para garantizar la idoneidad de las decisiones.

El primer funcionario a analizar es el Presidente de la República el cual como Jefe de Estado, Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa le corresponde entre otras:

1. Garantizar los derechos y libertades de los colombianos.
2. Dirigir las relaciones internacionales.
3. Dirigir la fuerza pública y disponer de ella como Comandante Supremo de las Fuerzas Armadas de la República.
4. Organizar el crédito público.
5. Expedir cartas de naturalización.

6. Organizar la administración pública y política pública.

En relación al Cargo de Gobernador, la Constitución plantea como funciones:

1. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, las leyes, los decretos del Gobierno y las ordenanzas de las Asambleas Departamentales.
2. Dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las leyes.
3. Dirigir y coordinar los servicios nacionales en las condiciones de la delegación que le confiera el Presidente de la República.
4. Presentar oportunamente a la asamblea departamental los proyectos de ordenanza sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas y presupuesto anual de rentas y gastos.
5. Nombrar y remover libremente a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y de las empresas industriales o comerciales del Departamento. Los representantes del departamento en las juntas directivas de tales organismos y los directores o gerentes de los mismos son agentes del gobernador.
6. Fomentar de acuerdo con los planes y programas generales, las empresas, industrias y actividades convenientes al desarrollo cultural, social y económico del departamento que no correspondan a la Nación y a los municipios.
7. Crear, suprimir y fusionar los empleos de sus dependencias, señalar sus funciones especiales y fijar sus emolumentos con sujeción a la Ley y a las ordenanzas respectivas. Con cargo al tesoro departamental no podrá crear obligaciones que excedan al monto global fijado para el respectivo servicio en el presupuesto inicialmente aprobado.
8. Suprimir o fusionar las entidades departamentales de conformidad con las ordenanzas.
9. Objetar por motivos de inconstitucionalidad, ilegalidad o inconveniencia, los proyectos de ordenanza, o sancionarlos y promulgarlos.
10. Revisar los actos de los concejos municipales y de los alcaldes y, por motivos de inconstitucionalidad o ilegalidad, remitirlos al Tribunal competente para que decida sobre su validez.
11. Velar por la exacta recaudación de las rentas departamentales, de las entidades descentralizadas y las que sean objeto de transferencias por la Nación.
12. Convocar a la asamblea departamental a sesiones extraordinarias en las que sólo se

ocupará de los temas y materias para lo cual fue convocada.

13. Escoger de las ternas enviadas por el jefe nacional respectivo, los gerentes o jefes seccionales de los establecimientos públicos del orden nacional que operen en el departamento, de acuerdo con la Ley.
14. Ejercer las funciones administrativas que le delegue el presidente de la República.
15. Las demás que le señale la Constitución, las leyes y las ordenanzas.

En relación al Cargo de alcalde la Constitución plantea como funciones:

1. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, la Ley, los decretos del gobierno, las ordenanzas, y los acuerdos del concejo.
2. Conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la Ley y las instrucciones y órdenes que reciba del Presidente de la República y del respectivo gobernador. El alcalde es la primera autoridad de la policía del municipio, la Policía Nacional cumplirá con prontitud y diligencia las órdenes que le imparta el alcalde por conducto del respectivo comandante.
3. Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia, y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.
4. Suprimir o fusionar entidades y dependencias municipales, de conformidad con los acuerdos respectivos.
5. Presentar oportunamente al Concejo los proyectos de acuerdo sobre planes y programas de desarrollo económico y social, obras públicas, presupuesto anual de rentas y gastos y los demás que estime convenientes para la buena marcha del municipio.
6. Sancionar y promulgar los acuerdos que hubiere aprobado el Concejo y objetar los que considere inconvenientes o contrarios al ordenamiento jurídico.
7. Crear, suprimir o fusionar los empleos de sus dependencias, señalarles funciones especiales y fijar sus emolumentos con arreglo a los acuerdos correspondientes. No podrá crear obligaciones que excedan el monto global fijado para gastos de personal en el presupuesto inicialmente aprobado.
8. Colaborar con el Concejo para el buen desempeño de sus funciones, presentarle informes generales sobre su administración y convocarlo a sesiones extraordinarias, en las

que sólo se ocupará de los temas y materias para los cuales fue citado.

9. Ordenar los gastos municipales de acuerdo con el plan de inversión y el presupuesto.
10. Las demás que la Constitución y la Ley le señalen.

De lo anterior, se puede configurar que la naturaleza misma de sus cargos no refiere a función meramente operativa o sin criterio de decisión política, sino a su vez, al revisar las funciones de estos funcionarios se puede concretar que en ellos recae la responsabilidad general como administrador y ejecutor de las políticas para protección de todos los habitantes del territorio, por lo cual, producto de su nivel alto de responsabilidad no puede tener un trato ordinario sino a su vez, la salud e idoneidad de estos funcionarios debe tener una mayor vigilancia.

COMPARATIVA Y PROBLEMÁTICAS DE LA SALUD DE ALTOS FUNCIONARIOS

Es de señalar que no ha sido un fenómeno de las últimas décadas la preocupación por la salud de altos funcionarios, sino que la misma ha respondido a una constante histórica por la importancia que tiene dichos funcionarios en el desarrollo de los estados. Por ello, se torna fundamental recordar algunos ejemplos que Pierre Accoce y Pierre Rentchnick, en el libro “Aquellos enfermos que nos gobernaron”, proponen así:

Caso Perón: El 21 de noviembre de 1973 Juan Domingo Perón fue víctima de un edema agudo de pulmón, en su casa de Gaspar Campos. El 22 de noviembre, la Secretaría del Comando General del Ejército elevó un largo trabajo relacionado con “la incapacidad parcial o total” del Presidente que trata de analizar “el problema para el caso de que se dé en el futuro inmediato (más o menos hasta junio de 1974)”. En el mismo se dice que “la salud de Perón es un componente sobre el que pivotea toda la realidad política del país. Realiza actividades reñidas con su edad, que no son debidamente medidas. Se advierte así, hasta qué punto el futuro de la Nación está dependiendo de un solo hombre”. Desde esa fecha hasta el primero de julio de 1974 se dio una situación de descontrol y ausencia de autoridad puesto que no era claro la competencia para tomar decisiones, como revela el trabajo del Comando General del Ejército.

Ello conllevó a que indirectamente se aumentase el poder del ejército que años después conllevó a la dictadura de Videla, dado su nombramiento como segundo comandante del Primer Cuerpo de Ejército en diciembre del año 1973.

Caso Roosevelt: en la Conferencia de Malta. En estado moribundo, Roosevelt no abandonó su litera en el largo viaje por barco desde Estados Unidos a la isla de Yalta. Ni siquiera leyó los documentos que le había preparado el Departamento de Estado sobre la situación mundial, prefiriendo pasar su tiempo en la lectura de novelas policíacas. El mandatario debía ser cargado por su guardaespaldas cuando era necesaria que se desplazara. En estas condiciones arribó Roosevelt a Malta, conferencia donde se decidiría

el futuro del mundo, hundido en una segunda guerra mundial. Las condiciones de Roosevelt ponían en peligro la seguridad de millones de personas, pues estaba tomando decisiones que afectaría la guerra en Europa y en el Pacífico, mientras yacía moribundo.

Años después, Nikita Kruschev, mandatario soviético, padece de psicosis maniaco-depresiva, pasando “como un relámpago de la ironía mordaz a la cólera, hasta a la maldad, aunque no perduran”. Al otro lado del mundo, John F. Kennedy, su contraparte estadounidense, recibía tratamientos cada vez más poderosos y agresivos, con efectos secundarios en la esfera psíquica, para tratar sus dolores de espalda crónicos, atribuidos a diferentes causas. En estas condiciones, se enfrentaron estos dos hombres en la crisis de los misiles en Cuba, en la cual el mundo se encontró más cerca que nunca ante la posibilidad de una guerra nuclear. Situaciones de semejante repercusiones nacionales e internacionales deben estar en las manos de personas que se encuentran en absoluta lucidez, y no quienes por enfermedades mentales o a causa de tratamientos, tengan sus facultades mermadas.

HISTORIA CLÍNICA

La historia clínica es un documento privado que comprende una relación ordenada y detallada de todos los datos acerca de los aspectos físicos y psíquicos del paciente. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define dicho documento como “*el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley*”.

La doctrina ha intentado resaltar una serie de características propias de la historia clínica (Paredes, 2017), como lo son:

1. Única. Es una por cada paciente y contiene toda su información, al menos debe ser una por cada centro médico.
2. Segura. Debe contener todos los anexos de la historia clínica, documentos de los procedimientos, consultas, consentimientos, paraclínicos, registro de atenciones en urgencias, identificación y datos de los profesionales intervinientes.
3. Auténtica. Se debe garantizar que su contenido es veraz y no ha sufrido modificaciones, además de que es posible obtener copias de esta.
4. Confidencial. Garantizando su reserva y limitando su acceso.
5. Disponible. Permitiendo el acceso a quien pueda obtener la información.
6. Legible y ordenada. Permitir su análisis e interpretación de la manera óptima.

Ahora bien, respecto de la Historia Clínica, es preciso señalar que: el literal a) del artículo 1° de la Resolución 1995 de 1994, señala que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente

las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

Por su parte, el artículo 14 de la precitada resolución, determinó:

Artículo 14. Acceso a la historia clínica. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la ley:

1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

PARÁGRAFO. El acceso a la historia clínica se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la Ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

HABEAS DATA

Para caracterizar el habeas data vale la pena considerar que es:

“El derecho de toda persona a interponer la acción de amparo para tomar conocimiento de los datos a ella referidos y de su finalidad; sea que ellos reposen en registros o bancos de datos públicos, o los privados destinados a proveer informes y, en caso de falsedad o discriminación, para exigir la supresión, rectificación, confidencialidad o actualización de aquellos” (Cano, 2012).

Este derecho fue positivizado desde 1991 mediante el artículo 15 de la Constitución Política, el cual señala que:

ARTÍCULO 15. *Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.*

En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución.

La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la Ley.

Para efectos tributarios o judiciales y para los casos de inspección, vigilancia e intervención del Estado podrá exigirse la presentación de libros de contabilidad y demás documentos privados, en los términos que señale la Ley.

Según Cifuentes Muñoz el debate en seno de la Asamblea Nacional Constituyente se centró en la necesidad de imponer restricciones a la libertad para

consultar la información personal, puesto que sin ello se estaría usurpando la prerrogativa personal de determinar cómo se quiere aparecer, ante quién y en qué momento. La amenaza principal que se pretende evitar con la reforma sería la de que el individuo pierda el control sobre la propia información y no sepa quien pueda hacer uso de ella. Pero la misma, pensando en las futuras necesidades y nuevas restricciones, faculta que sea la Ley aquella que se encargue de imponer limitaciones al derecho y restricciones al uso abusivo de los datos.

De hecho, la Corte Constitucional, en un primer momento, no dudó en acomodar conceptualmente el Hábeas Data dentro del ámbito del derecho a la intimidad⁷. En esa oportunidad se precisó que la intimidad se proyectaba en dos dimensiones: como secreto de la vida privada (sentido estricto) y como libertad (sentido amplio). La primera dimensión ofrecería la visión tradicional de la intimidad marcadamente individualista y portadora de facultades de exclusión de signo negativo. La segunda, conferiría a la intimidad el carácter de libertad pública y la habilitaría para enfrentar las amenazas que en el mundo moderno se ciernen sobre ella. Concluye la Corte: “(...) en las nuevas condiciones creadas por la emergencia de sofisticadas tecnologías, la intimidad adquiere más y más objetiva naturaleza política como que apunta a lograr un justo equilibrio en la distribución del poder de la información y no exclusivamente, como en el pasado, a garantizar los apetitos de la soledad de una persona”.

Zambrano (2004) refiere que el fin esencial del habeas data es el almacenamiento de la información que no debe ser conocida en bases de datos, y con más razón cuando esta se encuentra vinculada con la personalidad, es decir, cuando está ligada con la intimidad y privacidad, los cuales deben estar a libre disposición de las personas o del estado, aun así, se crea tener derecho alguno sobre su uso (Quiroz, 2016).

De igual forma, la Corte Constitucional ha señalado de manera repetitiva desde 2005 que:

“El habeas data es un derecho fundamental autónomo, que busca proteger el dato personal, en tanto información que tiene la posibilidad de asociar un determinado contenido a una persona natural en concreto, cuyo ámbito de acción es el proceso en virtud del cual un particular o una entidad adquiere la potestad de captar, administrar y divulgar tales datos. Igualmente, debe destacar que estas dos dimensiones están íntimamente relacionadas con el núcleo esencial del derecho, el cual, a la luz de la Sentencia C-540 de 2012, se compone de los siguientes contenidos mínimos: 1) el derecho de las personas a conocer (acceder) a la información que sobre ellas está recogida en las bases de datos; 2) el derecho a incluir nuevos datos con el fin de que se provea una imagen completa del titular; 3) el derecho a actualizar la información; 4) el derecho a que la información contenida en las bases de datos

sea corregida; y, 5) el derecho a excluir información de una base de datos”.

Así mismo, la Corte Constitucional ha realizado dos (2) criterios para su análisis y estudio, el primero de ellos respecta al interés que recae sobre un dato y a los límites que tiene su acceso y en segundo lugar a la sensibilidad o al riesgo que representa el mismo para su titular. En relación al primer criterio el Tribunal Constitucional en la Sentencia T-729 de 2002, reiterada en las Sentencias C-1011 de 2008 y C-540 de 2012, la Corte identificó los siguientes grandes grupos:

“Información pública o de dominio público: alude a la información que puede ser obtenida sin reserva alguna, como por ejemplo los documentos públicos, las providencias judiciales debidamente ejecutoriadas, los datos sobre el estado civil, entre otros.

Información semiprivada: refiere a aquellos datos personales o impersonales que requieren de algún grado de limitación para su acceso, incorporación a bases de datos y divulgación; en estos casos, la información sólo puede ser obtenida mediante orden de autoridad judicial o administrativa y para los fines propios de sus funciones.

Información privada: atiende a la información que se encuentra en el ámbito propio del sujeto concernido y a la que, por ende, solo puede accederse mediante orden de autoridad judicial competente. Entre esta información se encuentran los documentos privados, las historias clínicas, los datos obtenidos en razón a la inspección del domicilio o luego de la práctica de pruebas en procesos penales sujetos a reserva, entre otros.

Información reservada o secreta: este universo de información está relacionado con los datos que solo interesan a su titular; en razón a que están íntimamente vinculados con la protección de sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la intimidad y a la libertad. Entre estos datos se encuentran los asociados a la preferencia sexual de las personas, a su credo ideológico o político, a su información genética, a sus hábitos, entre otros. Cabe anotar que esta información, por lo demás, no es susceptible de acceso por parte de terceros, “salvo que se trate de una situación excepcional, en la que el dato reservado constituya un elemento probatorio pertinente y conducente dentro de una investigación penal y que, a su vez, esté directamente relacionado con el objeto de la investigación” (Corte Constitucional SU 139 de 2021)”.

En relación al segundo criterio, en primera medida la Corte Constitucional y posteriormente la Ley estatutaria 1581 de 2012 lo definió en su artículo 5° de la siguiente forma:

Artículo 5°. Datos sensibles. *Para los propósitos de la presente ley, se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones*

religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Artículo 6°. Tratamiento de datos sensibles. *Se prohíbe el Tratamiento de datos sensibles, excepto cuando:*

- a) *El Titular haya dado su autorización explícita a dicho Tratamiento, salvo en los casos que por ley no sea requerido el otorgamiento de dicha autorización;*
- b) *El Tratamiento sea necesario para salvaguardar el interés vital del Titular y este se encuentre física o jurídicamente incapacitado. En estos eventos, los representantes legales deberán otorgar su autorización;*
- c) *El Tratamiento sea efectuado en el curso de las actividades legítimas y con las debidas garantías por parte de una fundación, ONG, asociación o cualquier otro organismo sin ánimo de lucro, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical, siempre que se refieran exclusivamente a sus miembros o a las personas que mantengan contactos regulares por razón de su finalidad. En estos eventos, los datos no se podrán suministrar a terceros sin la autorización del Titular;*
- d) *El Tratamiento se refiera a datos que sean necesarios para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un proceso judicial;*
- e) *El Tratamiento tenga una finalidad histórica, estadística o científica. En este evento deberán adoptarse las medidas conducentes a la supresión de identidad de los Titulares.*

TEST DE PROPORCIONALIDAD

Ahora bien, teniendo en cuenta su clasificación como derecho fundamental y teniendo como base que el proyecto de ley contempla una limitación o restricción al derecho al habeas data para los funcionarios electos democráticamente para cargos unipersonales, es menester realizar un test de proporcionalidad en el cual se evidencie si la medida es idónea, necesaria y proporcional al fin que persigue esta reglamentación.

La proporcionalidad, encuentra sustento como principio de interpretación constitucional en su función como el “marco del estado de derecho” que busca asegurar que el poder público actúe dentro de sus competencias y sin excederse en el ejercicio de sus funciones. También, ha indicado que la proporcionalidad como juicio rector de las actuaciones públicas permite establecer, en materia de control jurisdiccional de constitucionalidad, cuándo una determinada norma genera una afectación *ius fundamental* que resulta excesiva para el beneficio que reporta. En otras palabras, a

través de la proporcionalidad ha resultado posible: (i) el establecimiento de una serie de medidas que tienen por finalidad la consecución de un objetivo constitucionalmente admisible, deseable o válido; (ii) la correlativa afectación que con la adopción de este tipo de medidas se puede generar; y (iii) la necesidad que existe de incurrir en dicha afectación, así como la imposibilidad de lograr esa finalidad por otros medios menos lesivos. De forma que, en virtud de él, es posible determinar si la restricción que la norma implica parar esos intereses jurídicos en discusión, resulta equivalente a los beneficios que reporta. En otras palabras, permite verificar si en relación con la finalidad pretendida, la medida contemplada no termina afectando, en forma desmedida o excesiva, derechos o intereses jurídicos de alta envergadura.

En resumen según la sentencia C-835 de 2013, el principio de proporcionalidad y más en específico el *test de proporcionalidad* constituye un instrumento hermenéutico que se materializa a través del desarrollo de un juicio de valor que: (i) evalúa las repercusiones negativas que unas determinadas medidas que tiendan por la consecución de unos fines constitucionalmente deseables, puedan llegar a tener en otros intereses jurídicos de igual jerarquía; y (ii) tiene en cuenta la conducencia e idoneidad del medio escogido para obtener el fin deseado, de forma que le sea posible determinar al juzgador de la causa si los intereses jurídicos en balanza se encuentran nivelados o si, por el contrario, existe alguno que se esté viendo claramente desfavorecido.

Ahora bien, para poder realizar un uso correcto de esta herramienta hermenéutica la Corte Constitucional ha determinado tres (3) subprincipios que deben ser tenidos en cuenta a la hora de realizar el análisis:

- a) *La idoneidad o adecuación de la medida, la cual hace relación a que la intervención o la injerencia que el Estado pueda generar en la efectividad de un derecho fundamental resulte lo “suficientemente apta o adecuada para lograr el fin que se pretende conseguir”. Finalidad que debe propender por un objetivo constitucionalmente legítimo o deseable y el cual debe evidenciarse como de imperiosa consecución.*
- b) *La necesidad hace referencia a que la limitación a un derecho fundamental debe ser indispensable para la obtención del objetivo previamente descrito como legítimo y, que, de todos los medios existentes para su consecución, debe ser el que, en forma menos lesiva, injiera en la efectividad del derecho intervenido.*
- c) *El test de proporcionalidad en sentido estricto, el cual permite entrar a evaluar o ponderar si la restricción a los derechos fundamentales que genera la medida cuestionada resulta equivalente a los beneficios que reporta, o si, por el contrario,*

esta resulta desproporcionada al generar una afectación mucho mayor a estos intereses jurídicos de orden superior. En otras palabras, es a partir de este específico modelo de test que resulta posible poner en la balanza los beneficios que una medida tiene la virtualidad de reportar y los costos que su obtención representa, de forma que sea posible evidenciar si esta se encuentra ajustada al ordenamiento superior al propender por una relación de costo-beneficio que, en general, resulta siendo favorable a los intereses constitucionales en controversia (Corte Constitucional, C 144 de 2015).

En relación a la estructura para realizar un juicio de proporcionalidad, la Sentencia C-673 de 2001, reiterada en la C-234 de 2019, se establecieron los siguientes criterios:

“(i) en el test de intensidad leve -que es el ordinario- el juicio de constitucionalidad debe establecer que la finalidad y el medio sean legítimos, esto es, constitucionalmente no prohibidos; y, que el medio sea potencialmente adecuado para alcanzar el fin. (ii) En el juicio de intensidad intermedio, por su parte, el fin debe ser legítimo e importante, por promover “intereses públicos valorados por la Carta o en razón a la magnitud del problema que el legislador busca resolver”; y el medio, además de no estar prohibido, debe ser adecuado y efectivamente conducente para la consecución del fin. Y, finalmente, (iii) el test de intensidad estricta exige establecer que el fin es legítimo, importante e imperioso; y el medio, además de legítimo, debe ser adecuado, efectivamente conducente y necesario para la consecución del fin, esto es, que no puede ser reemplazado por uno menos lesivo. Adicionalmente, en estos casos, se exige adelantar un juicio de proporcionalidad en sentido estricto”.

En sentencia C 520 de 2016 la Honorable Corte Constitucional señala que se deberá recurrir a un test estricto cuando la medida legislativa afecta una faceta negativa o prestacional positiva del derecho, situación que atañe en el caso concreto, puesto que se plantea una excepción a la reserva de la historia clínica.

En vista de lo anterior, para iniciar este ejercicio hermenéutico es menester enunciar qué principios se busca maximizar con este proyecto de ley y cuál es la tensión creada con el habeas data:

Como se evidenció en el primer acápite de esta exposición de motivos, por la importancia que refiere estos funcionarios para la primacía de la convivencia pacífica, la prevalencia del orden jurídico, la seguridad, la moralidad y la salubridad pública. Aun teniendo siendo una limitación a los derechos fundamentales, los mismos no se configuran como absolutos y a su vez:

Encuentran límites y restricciones en los derechos de los demás, en la prevalencia del interés general, en la primacía del orden jurídico y en

los factores de seguridad, moralidad y salubridad públicos, que no pueden verse sacrificados en aras de un ejercicio arbitrario o abusivo de las prerrogativas individuales. El ordenamiento jurídico debe ser interpretado y aplicado dentro de una concepción sistemática e integral que haga compatibles el ejercicio y la protección de los derechos con la exigencia del cumplimiento de las cargas, obligaciones y deberes de los asociados, elementos inherentes a aquellos y sobre los cuales no puede prevalecer un concepto individualista que pretenda erigir en ilimitadas las posibilidades que el ordenamiento otorga al titular del respectivo derecho (Sentencia T 228 de 1994).

El derecho a la intimidad puede verse sujeto a limitaciones fundamentalmente por dos razones: (i) Cuando el interés general se ve comprometido y se perjudica la convivencia pacífica o se amenaza el orden justo, cierta información individual puede y debe ser divulgada; (ii) En determinadas circunstancias, cuando se presente una colisión con otros derechos individuales que compartan el carácter de fundamental como, por ejemplo, el derecho a la información, la dignidad humana y la libertad.

Pero de manera específica y en relación con las limitaciones constitucionalmente válidas que se pueden realizar sobre este derecho la Corte Constitucional en sentencia T 158ª DE 2008 ha señalado que:

El derecho a la intimidad no es absoluto, por lo que puede ser objeto de limitaciones en su ejercicio “en guarda de un verdadero interés general que responda a los presupuestos establecidos por el artículo 1º de la Constitución”, sin que por ello se entienda que pueda desconocerse su núcleo esencial. En este sentido, son razones de orden social o de interés general o, incluso, de concurrencia con otros derechos de carácter individual como el de la libertad de información o expresión, las que imponen limitaciones a la intimidad personal, lo cual responde al reconocimiento intrínseco de la relatividad de los derechos, que implica la exigibilidad de algunos deberes dado el compromiso de vivir en sociedad (C.P. art. 95).

De esta manera, el derecho a la intimidad puede verse sujeto a limitaciones fundamentalmente por dos razones:

(i) Cuando el interés general se ve comprometido y se perjudica la convivencia pacífica o se amenaza el orden justo, cierta información individual puede y debe ser divulgada.

(ii) En determinadas circunstancias, cuando se presente una colisión con otros derechos individuales que compartan el carácter de fundamental como, por ejemplo, el derecho a la información, la dignidad humana y la libertad.

Idoneidad de la limitación: En relación al principio de identidad, la doctrina constitucional lo ha definido esta como una adecuación técnica la cual busca analizar los fines de la norma jurídica en

relación con la consecución de estos; En tal sentido plantea la Corte:

De conformidad con el principio de idoneidad, debe existir una relación de causalidad entre el medio empleado y el fin buscado de tal forma que este sea apto para conseguir el fin que se pretende alcanzar; esto es, que la naturaleza de la medida sea en sí misma adecuada para alcanzar el fin. Ahora bien, como ese fin ha de ser específico y concreto dentro de la investigación, es indispensable que se precise el ámbito subjetivo y material de aplicación de la medida, prohibiendo de esta forma su aplicación generalizada, aleatoria o indiscriminada.

El fin específico de la medida es garantizar que los funcionarios electos democráticamente para cargos ejecutivos tengan la idoneidad en salud para cumplir con el pleno de sus funciones constitucional y legalmente asignadas. Y producto del diseño institucional se evidencia cómo estos funcionarios determinarán el cumplimiento de derechos de todos los ciudadanos y habitantes del territorio, por lo cual, si los mismos no cuentan con la capacidad para llevar a cabo los designios puede entrar en riesgo todo el régimen político y la institucionalidad.

En relación a la protección al derecho a la intimidad y el habeas data es de señalar que la información de historia clínica es catalogada como un dato sensible, pero que ya existe la excepción estatutaria que el mismo puede ser tratado cuando:

- a) *El Titular haya dado su autorización explícita a dicho Tratamiento, salvo en los casos que por ley no sea requerido el otorgamiento de dicha autorización;*

Ahora bien, la misma ley dispone en su artículo 10, dispone las situaciones en las cuales no es necesario pedir autorización al titular de los datos, adecuando el literal A con lo predispuesto en el articulado al decir que:

ARTÍCULO 10. CASOS EN QUE NO ES NECESARIA LA AUTORIZACIÓN. *La autorización del Titular no será necesaria cuando se trate de:*

- a) *Información requerida por una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial;*
- b) *Datos de naturaleza pública;*
- c) *Casos de urgencia médica o sanitaria;*
- d) *Tratamiento de información autorizado por la Ley para fines históricos, estadísticos o científicos;*
- e) *Datos relacionados con el Registro Civil de las Personas.*

Quien acceda a los datos personales sin que medie autorización previa deberá en todo caso cumplir con las disposiciones contenidas en la presente ley.

Ahora bien, en relación a su aplicación y a la imposición de una obligación de carácter negativo que no permite que el titular de la información decida sobre su publicación es preciso puntualizar

que la misma no es indiscriminada, generalizada y/o aleatoria puesto que solo se impone sobre funcionarios que dirigen la rama a ejecutiva tanto a nivel nacional como territorial, puesto que los mismos toman decisiones y dirigen el destino de las políticas públicas.

Teniendo entonces claros los fines y medios que corresponden al derecho a la intimidad en el caso concreto es preciso pasar al segundo paso del test de proporcionalidad, esto con el fin de lograr un análisis integral de la situación de tensión de derechos con miras a resolverla.

Principio de Necesidad: Este subprincipio lo conforman dos elementos fundamentales: la determinación del peso abstracto de los principios en colisión y el mandato de concordancia que demuestre que la prohibición no es insoportable, en palabras de la Honorable Corte Constitucional:

Con respecto al principio de necesidad, este se manifiesta en la medida ordenada que debe corresponder a una alternativa menos gravosa para el logro del fin buscado dentro de las opciones que tienen un nivel de efectividad semejante. Por lo tanto, se debe analizar con base a este principio si (i) la gravedad de la conducta, (ii) la existencia de motivos atinentes a las características de la conducta que justifiquen la intervención, (iii) una evaluación previa de otras medidas de intervención para poder determinar si la alternativa escogida resulta menos gravosa y (iv) medidas que permitan evidenciar que las otras alternativas son infructuosas.

Robert Alexy plantea que para determinar el peso abstracto de los principios en coalición se debe partir de la fórmula $W_{i,j} = I_i \div I_j$, donde I_j representa la intensidad de interferencia con el principio P_i en tanto I_i designa la importancia de satisfacer en este caso el principio rival P_i . Para el caso concreto se usará secuencia geométrica de 1 a 4.

La protección de la institucionalidad y el estado social de derecho que compete la idoneidad de los funcionarios puesto que los mismos son determinantes de las políticas públicas y cumplen funciones de autoridad policial será de 4 puesto que sin ellos se vería comprometido el correcto funcionamiento de toda la institucionalidad e indirectamente la garantía de derechos de todos los administrados.

De igual forma el derecho a la intimidad por su carácter ius fundamental y plantear un tratamiento de datos sensibles le corresponderá un valor de 4, puesto que su protección hace parte de la esfera privada del individuo puesto que el núcleo esencial del derecho a la intimidad y para esto acudimos a la Sentencia T-261 de 1995 establece que se deduce de la dignidad humana y de la natural tendencia de toda persona a la libertad, a la autonomía y a la autoconservación, protege el ámbito privado del individuo y de su familia como el núcleo humano más próximo.

Ahora bien, la interferencia planteada por el articulado del proyecto de ley es leve, puesto que

no se plantea una publicidad irrestricta a toda la historia clínica del paciente, sino exclusivamente a los datos que puedan impedirle el cumplimiento de sus funciones constitucionales, de igual forma, no se plantea un manejo como dato público, sino que en caso de que exista información que pueda comprometer sus funciones, estas se enviarán a los funcionarios responsables de realizar el procedimiento ante faltas absolutas. Por tanto, su afectación será baja de solo 1. Mientras que la no intervención y no planteamiento de esta limitación puede convocarse en un riesgo moderado a los principios protegidos y al estado social de derecho pues convendría de la voluntad exclusiva del funcionario la toma de exámenes médicos para evaluar su capacidad funcional, por lo que se le asigna un valor de 2.

Por lo tanto, las fórmulas planteadas de peso específico quedarían así, para el Derecho al Habeas data de los funcionarios:

$$\frac{4d_1 * 1GD_1}{4d_2 * 2GD_2} = \frac{4}{8} = 0.5$$

De forma correlativa el peso de la limitación al derecho al habeas data:

$$\frac{4d_2 * 2GD_2}{4d_1 * 1GD_1} = \frac{8}{4} = 2$$

Por tanto, se puede aseverar que el proyecto de ley tiene un fin necesario y que el peso de la limitación al derecho y la importancia de las funciones que cumplen estos funcionarios justifican su intervención.

Posterior a ello, es necesario determinar al examen de concordancia, donde se realiza una evaluación previa de otras medidas de intervención para poder determinar si la alternativa escogida resulta menos gravosa. Entre las diversas opciones analizadas y planteadas se puede resumir en las siguientes 4:

1. **Un examen obligatorio para funcionarios electos democráticamente para cargos uninominales realizado por parte de las juntas regionales de clasificación de invalidez el cual sea publicado por *Diario Oficial* anualmente:** Aquí se evidencia una afectación directa a la privacidad de los funcionarios, sin mediar motivo o razón suficiente, al momento de realizar los pesos específicos se evidenciaba que la afectación al derecho era superior a la protección a brindar.
2. **Un examen obligatorio para funcionarios electos democráticamente para cargos uninominales por parte de las juntas regionales de clasificación de invalidez el cual sea publicado de manera integral para que sea el funcionario receptor el que decida iniciar el procedimiento.** Esta opción era aún más gravosa puesto que sin existir un dictamen definitivo por parte de un profesional médico idóneo permitía que las decisiones de aptitud del cargo se

volvieron de carácter político, incumpliendo en proteger los principios señalados y vulnerando el habeas data.

3. **Un examen obligatorio para funcionarios electos democráticamente para cargos uninominales por parte de médicos privados o las Empresas Prestadoras de Salud el cual sea publicado en caso de encontrar situaciones que afecten la funcionalidad.** El principal problema era la facultad y competencia por parte de la Entidad Prestadora de Salud para rendir como perito y certificar técnicamente la pérdida de capacidad laboral de manera absoluta.
4. **No reglamentar:** La abstención como una opción válida, es seguir en el riesgo de abuso funcional y depender de la voluntad de los funcionarios que decidan optar por no continuar en sus funciones.

Estricta Proporcionalidad:

Así las cosas, es preciso plantear que se evidencia una restricción al derecho la cual es proporcionada en sentido estricto y por lo tanto en sentido amplio, lo anterior se justifica en los siguientes postulados:

1. El medio elegido, salvaguarda indistinta de todos los datos personales salvo causales taxativas.
2. El medio elegido no sobrepasa el mandato de adecuación técnica entre tanto y se configura como el medio menos lesivo a los derechos de los funcionarios electos.
3. La medida tomada guarda relación con la protección estatutaria a los derechos de privacidad y habeas data.
4. El peso concreto de la limitación al derecho al habeas data es soportable en búsqueda de la garantía de derechos para los administrados y la protección de la estructura institucional.
5. Los diversos ejemplos y comparaciones históricas y recientes de funcionarios en Latinoamérica conllevan a demostrar que la obligación decanta en una necesidad.
6. El medio elegido garantiza la idoneidad de la protección y que la afectación al derecho sea la menor posible.

TIPOLOGÍA DEL PROYECTO DE LEY

La Corte Constitucional en la sentencia C- 756 de 2008 estableció reglas interpretativas que permiten determinar qué proyectos de ley sobre derechos fundamentales deben ser tramitados como ordinarios o estatutarios, y que la teoría del núcleo esencial es una garantía reforzada de eficacia normativa de los derechos fundamentales, así:

“La jurisprudencia de esta Corporación ha señalado cinco reglas interpretativas que permiten conocer cuáles son las regulaciones sobre derechos fundamentales que deben ser objeto de ley estatutaria y en qué casos corresponde al legislador ordinario establecer las limitaciones o restricciones del

derecho, a saber: i) La reserva de ley estatutaria en materia de derechos fundamentales es excepcional, en tanto que la regla general se mantiene a favor del legislador ordinario; ii) La regulación estatutaria u ordinaria no se define por la denominación adoptada por el legislador, sino por su contenido material. En consecuencia, el trámite legislativo ordinario o estatutario será definido por el contenido del asunto a regular y no por el nombre que el legislador designe; iii) mediante ley estatutaria se regula únicamente el núcleo esencial del derecho fundamental, de tal forma que si un derecho tiene mayor margen de configuración legal, será menor la reglamentación por ley estatutaria; iv) las regulaciones integrales de los derechos fundamentales debe realizarse mediante ley cualificada y, v) Los elementos estructurales esenciales del derecho fundamental deben regularse mediante ley estatutaria. De esta forma, es claro que la regulación puntual y detallada del derecho corresponde al legislador ordinario. Al respecto, la Corte dijo que “las leyes estatutarias están encargadas de regular únicamente los elementos estructurales esenciales de los derechos fundamentales y de los mecanismos para su protección, pero no tienen como objeto regular en detalle cada variante de manifestación de los mencionados derechos o todos aquellos aspectos que tengan que ver con su ejercicio, porque ello conduciría a una petrificación del ordenamiento jurídico.” (...)

“Tanto la doctrina especializada como la jurisprudencia de esta Corporación coinciden en señalar que la teoría del núcleo esencial se aplica como una garantía reforzada de eficacia normativa de los derechos fundamentales, en tanto que es exigible un mínimo de contenido que vincula y se impone principalmente frente al legislador. En efecto, frente a la indiscutible facultad del legislador de regular e, incluso, de restringir los derechos fundamentales de las personas, el deber de respetar su núcleo esencial aparece como una barrera insuperable que es exigible para evitar que la limitación del derecho se convierta en su anulación o para impedir que se despoje de su necesaria protección. (...)

El núcleo esencial se ha definido como el mínimo de contenido que el legislador debe respetar, es esa parte del derecho que lo identifica, que permite diferenciarlo de otros y que otorga un necesario grado de inmunidad respecto de la intervención de las autoridades públicas. En sentido negativo debe entenderse el núcleo esencial de un derecho fundamental como aquel sin el cual un derecho deja de ser lo que es o lo convierte en otro derecho diferente o lo que caracteriza o tipifica al derecho fundamental y sin lo cual se le quita su esencia fundamental. O, también, puede verse como la parte del derecho fundamental que no admite restricción porque en caso de hacerlo resulta impracticable o se desnaturaliza su ejercicio o su necesaria protección. (...)

Los criterios que sirven de apoyo para determinar el contenido esencial de un derecho

fundamental, son principalmente dos: i) hacen parte del núcleo esencial las características y facultades que identifican el derecho, sin las cuales se desnaturalizaría y, ii) integran el núcleo esas atribuciones que permiten su ejercicio, de tal forma que al limitarlas el derecho fundamental se hace impracticable. Esto explica entonces por qué el constituyente exigió que la regulación del núcleo esencial de los derechos fundamentales esté sometida a la reserva de ley estatutaria, pues es evidente que la brecha que separa la limitación legítima del núcleo y su anulación (que por ese hecho resultaría contraria a la Constitución) no sólo es muy sensible, sino que además requiere de un debate legislativo responsable, consciente y fundamentado que soporte la decisión”.

El Consejo de Estado en la Sala de lo Contencioso Administrativo en el fallo N 11001- 03-24-000-2018-00399-00 profirió que al legislador estatutario le asiste la obligación de desarrollar aspectos principales del núcleo esencial de los derechos fundamentales relacionados con regulación integral; consagración de límites, excepciones y prohibiciones; principios básicos previstos para su ejercicio, entre otros:

Por ello, al legislador estatutario le corresponde desarrollar los aspectos principales del núcleo esencial de los derechos fundamentales, relacionados

con: (i) la regulación de manera integral, estructural y completa del derecho; (ii) la consagración de límites, restricciones, excepciones y prohibiciones (iii) los principios básicos previstos para su ejercicio; (iv) el desarrollo de los procedimientos y recursos para la protección directa de los derechos de naturaleza judicial y administrativa; y, (v) las prerrogativas que se derivan del derecho y que se convierten en obligaciones para los sujetos pasivos.

Teniendo en cuenta esta carga argumentativa en opinión del autor, este proyecto debe tramitarse como ley estatutaria puesto que consagra los límites a la autorización para el uso de datos sensibles; el articulado configura una excepción al tratamiento de datos sensibles y se establece una restricción a la facultad dispositiva de los altos funcionarios en torno a la disposición de su historia clínica. Ello se configura en uno de los requisitos para dicho trámite al afectar el núcleo esencial del derecho al habeas data.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Con objetivo de no modificar las condiciones de elección de los actuales mandatarios y aquellos que se encuentran en proceso de elección, se propone que la modificación propuesta entre en vigencia desde el año 2026, modificando **únicamente** el artículo 10 y dejando exactamente igual los demás artículos:

PROYECTO DE LEY 079 DE 2023	PONENCIA PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN
“Por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones”		Se mantiene igual
ARTÍCULO 8º. Adiciónese un numeral y ajústese la numeración artículo 2.2.5.1.24 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 28 Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así:	ARTÍCULO 8º. Adiciónese un numeral y ajústese la numeración artículo 2.2.5.1.24 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 28 Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así: <u>ARTÍCULO 2.2.5.1.24. Presentación de la solicitud. La solicitud ante la junta podrá ser presentada por:</u> <u>(...)</u> <u>13. Las personas electas democráticamente, si pasados treinta días la persona no lo ha realizado la solicitud puede realizarla cualquier persona, cuando requiera la práctica del dictamen médico integral anual para el o la Presidente de la República, Vicepresidente, Gobernadores y Alcaldes.</u>	Por error de transcripción en el articulado original no quedó estipulada la modificación enunciada, se ajusta dicho yerro.
ARTÍCULO 3º. PUBLICIDAD DEL DICTAMEN: El resultado de este dictamen médico tendrá carácter de información privada, y solo se hará público en caso de evidenciar la existencia de enfermedades neurodegenerativas, catastróficas de pronóstico reservado o cualquier otra que comprometa la capacidad cognitiva para la toma de decisiones propias del cargo y el desarrollo de las funciones del Presidente de la Repú-	Artículo 3º. El resultado de este dictamen médico integral solo se hará público en caso de evidenciar la existencia de enfermedades neurodegenerativas, catastróficas de pronóstico reservado o cualquier otra que comprometa la lucidez mental o capacidad cognitiva para la toma de decisiones propias del cargo y el desarrollo de las funciones del Presidente de la República, el Vicepresidente, los Gobernadores y los Alcaldes.	

PROYECTO DE LEY 079 DE 2023	PONENCIA PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN
<p>blica, el Vicepresidente, los Gobernadores y los Alcaldes.</p> <p>En estos casos, dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de resultados del dictamen médico integral, deberá remitirse un informe por quienes hayan practicado el examen a las autoridades encargadas, lo anterior, garantizando el respeto de la Ley 1581 de 2012.</p> <p>Parágrafo: En el dictamen no se incluirán datos acerca del estado de salud que no sean inmediatamente conexos a las enfermedades generadoras de la incompatibilidad.</p> <p>Parágrafo 2: Lo anterior sin perjuicio del procedimiento reglamentado en caso de falta absoluta para el Presidente de la República del artículo 326 de la Ley 5ª de 1992, en donde se entenderá que los resultados de este examen facultan al Congreso a solicitar la certificación médica.</p>	<p>En estos casos, dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de resultados del dictamen médico integral, deberá remitirse un informe por quienes hayan practicado el examen a las autoridades encargadas, lo anterior, garantizando el respeto de la Ley 1581 de 2012.</p> <p>Parágrafo: En el dictamen no se incluirán datos acerca del estado de salud que no sean inmediatamente conexos a las enfermedades generadoras de la incompatibilidad.</p> <p>Parágrafo 2: Lo anterior sin perjuicio del procedimiento reglamentado en caso de falta absoluta para el Presidente de la República del artículo 326 de la Ley 5ª de 1992, en donde se entenderá que los resultados de este examen facultan al Congreso a solicitar la certificación médica.</p>	
<p>Artículo 10. Vigencia. La presente ley rige desde su sanción y deroga toda norma o reglamentación contraria.</p>	<p>Artículo 10. Vigencia La presente ley rige a partir sanción <u>para las facultades reglamentarias, pero la aplicación la práctica del dictamen médico integral anual se realizará a partir de 2026</u> y deroga toda norma o reglamentación contraria.</p>	

VII. CONFLICTO DE INTERESES

Con base en el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, según el cual el autor del proyecto y los ponentes presentan en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describe las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar.

A continuación, se pondrán de presente los criterios que la Ley 2003 de 2019 contempla para hacer el análisis frente a los posibles impedimentos que se puedan presentar en razón a un conflicto de interés en el ejercicio de la función Congresional, entre ellas la legislativa.

“Artículo 1º. El artículo 286 de la Ley 5ª de 1992 quedará así: (...)

- a) *Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*

- b) *Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*
- c) *Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.*

Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:

- a) *Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.*
- b) *Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.*
- c) *Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.*
- d) *Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto*

legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular; actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.

- e) *Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular; directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.*
- f) *Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos (...)*

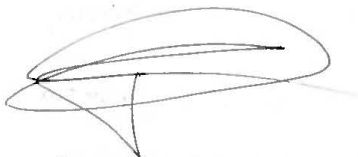
De lo anterior y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este proyecto de ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los honorables Congresistas, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a) del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés.

En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos, pudiendo manifestar cuando considere que está inmerso en impedimento.

VIII. PROPOSICIÓN

En relación con los puntos anteriormente expuestos y dada la importancia que esta iniciativa legislativa reviste, presentamos ponencia positiva y solicitamos a los honorables miembros de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes aprobar en Primer Debate el **Informe de Ponencia del Proyecto de Ley Estatutaria número 079 de 2023 Cámara**, por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones, conforme al texto propuesto.

Atentamente,



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar

BIBLIOGRAFÍA

Asamblea Nacional Constituyente, Constitución Política de Colombia, 1991.

ACCOCE, Pierre, “Aquellos Enfermos que nos Gobernaron”, Editorial De Llobregat, Barcelona, 1977.

BAUTISTA, Juan. “Perón y un ataque al corazón que puso en vilo al país: informes militares, negociaciones secretas y el sucesor que no pudo ser”, publicado el 1° de septiembre de 2019, “Periódico Infobae”.

SALAZAR CANO, Édgar: Anuario N 29 (2006) ISSN 1316-5852, El Hábeas Data en el Derecho Comparado, Docente e investigador del Instituto de Derecho Comparado.

Presidencia de la República, Ley 23 de 1981 “por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica”.

OVIEDO, María Paula, “La normatividad en el tratamiento de los datos sensibles de la historia clínica, en el ejercicio del derecho del Habeas Data en Colombia”, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, 2020.

PAREDES, P. (2017). La historia clínica: acceso, disponibilidad y seguridad. Bioderecho. Revista internacional de investigación en Bioderecho, 6.

PEREZ, Óscar. El habeas data en Colombia: su desarrollo y conexidad con los derechos fundamentales, Universidad Católica, 2016.

SANDRI, Piergiorgio. “La salud de los gobernantes”, publicado el 11 de enero de 2013, “Periódico La Vanguardia”.

IX. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA 079 DE 2023

por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* Establecer la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente con objeto de garantizarle a la Nación la capacidad y condiciones médicas de sus funcionarios electos para así cumplir con las funciones asignadas por la Constitución y la ley.

Parágrafo. Se entenderá para la presente ley como cargos uninominales electos democráticamente las personas electas a los cargos de: Presidencia de la República, Vicepresidencia, Gobernadores y Alcaldes.

Artículo 2°. *Dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente.* El dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente será

realizado por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del domicilio del funcionario electo en los treinta (30) primeros días del año.

En caso, de que el funcionario al que se le realice el examen médico integral no esté de acuerdo con el resultado, podrá impugnarlo ante la junta nacional de calificación de invalidez. Para la práctica del examen no se requiere autorización explícita por parte del titular para el tratamiento de datos.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Trabajo en coordinación con el Ministerio de Salud en los seis (6) meses siguientes a la sanción de la presente ley reglamentará los tipos de evaluaciones médicas, historia clínica ocupacional y condiciones generales para la práctica del dictamen médico integral anual.

Parágrafo 2º. Los médicos que emitan un informe médico integral fraudulento, además de las sanciones contempladas en el Código Penal, se le impondrán las sanciones establecidas en la Ley 23 de 1981, debiéndose realizar nuevamente el examen.

Parágrafo 3º. Los mandatarios que no se sometan a la práctica del examen médico anual incurrirán en una falta disciplinaria grave.

Artículo 3º. Publicidad del dictamen. El resultado de este dictamen médico tendrá carácter de información privada, y solo se hará público en caso de evidenciar la existencia de enfermedades neurodegenerativas, catastróficas de pronóstico reservado o cualquier otra que comprometa la capacidad cognitiva para la toma de decisiones propias del cargo y el desarrollo de las funciones del Presidente de la República, Vicepresidente, Gobernadores y Alcaldes.

En estos casos, dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de resultados del dictamen médico integral, deberá remitirse un informe por quienes hayan practicado el examen a las autoridades encargadas, lo anterior, garantizando el respeto de la Ley 1581 de 2012.

Parágrafo. En el dictamen no se incluirán datos acerca del estado de salud que no sean inmediatamente conexos a las enfermedades generadoras de la incompatibilidad.

Parágrafo 2º. Lo anterior sin perjuicio del procedimiento reglamentado en caso de falta absoluta para el Presidente de la República del artículo 326 de la Ley 5ª de 1992, en donde se entenderá que los resultados de este examen facultan al Congreso a solicitar la certificación médica.

Artículo 4º. Autoridades encargadas de estudiar y decidir sobre el resultado del examen médico integral. a) Del Presidente de la República, el Senado de la República; b) Del Vicepresidente de la República, el Congreso de la República; c) De los Gobernadores, el Presidente de la República; d) De los Alcaldes Distritales, el Presidente de la República; e) De los Alcaldes Municipales, los Gobernadores del Departamento donde se encuentre el municipio.

Artículo 5º. Adiciónese un numeral al artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 1º Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 2.2.5.1.1. Campo de aplicación. El presente capítulo se aplicará a las siguientes personas y entidades:

(...)

4. De conformidad con el dictamen médico integral anual que se requieran para cargos uninominales electos democráticamente, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos para:

4.1 Presidente de la República

4.2 Gobernadores

4.3 Alcaldes

Artículo 6º. Adiciónese un numeral y ajústese la numeración artículo 2.2.5.1.9 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 13 Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 2.2.5.1.9. Funciones exclusivas de la junta nacional de calificación de invalidez. Además de las comunes, son funciones exclusivas de la junta nacional de calificación de invalidez, las siguientes:

1. Decidir en segunda instancia los recursos de apelación interpuestos contra los dictámenes de las juntas regionales de calificación de invalidez, sobre el origen, estado de pérdida de la capacidad laboral, fecha de estructuración y revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez.

2. **Decidir en segunda instancia los recursos de apelación interpuestos contra los dictámenes médico integral anual para personas electas democráticamente de las juntas regionales de calificación de invalidez.**

3. **Los integrantes de cada una de las salas se reunirán en conjunto en una Sala Plena una vez al mes, donde cada uno de los ponentes hará un resumen de los criterios utilizados, de conformidad con la normatividad vigente para la definición de casos, en dicha reunión se unificarán criterios y se dejará en actas, cuyas copias se remitirán a las juntas regionales quienes las usarán como parámetros para sus decisiones. Antes del mes de marzo de cada año remitirán a la dirección de riesgos laborales un informe sobre las líneas de interpretación en la emisión de dictámenes, escogiendo los casos más relevantes teniendo en cuenta su impacto social y/o económico y/o jurídico.**

4. **Devolver a la junta regional respectiva, el expediente completo junto con el dictamen emitido, una vez esté en firme.**

5. **Implementar los mecanismos de control frente a que un mismo interesado no haya**

radicado la misma solicitud en diferentes juntas regionales de calificación de invalidez.

5. **6.** Las demás que por razón de sus funciones le correspondan o le asignen el presente capítulo, el Ministerio del Trabajo y la respectiva junta en su reglamento interno.

Artículo 7º. Adiciónese un numeral y ajústese la numeración artículo 2.2.5.1.10 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 13 Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 2.2.5.1.10. Funciones exclusivas de las juntas regionales de calificación de invalidez. Además de las comunes, son funciones de las juntas regionales de calificación de invalidez, las siguientes:

(...)

3. Actuar como peritos cuando le sea solicitado para la práctica del dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente.

3- **4.** Los integrantes de la junta o de cada una de las salas se reunirán en conjunto en una sala plena una vez al mes, donde analizarán las copias de las actas de la unificación de criterios de la junta nacional para usarlas como referencia o parámetros para sus decisiones.

ARTÍCULO 8º. Adiciónese un numeral y ajústese la numeración artículo 2.2.5.1.24 del Decreto 1072 de 2015, que compila el artículo 28 Decreto Ley 1352 de 2013, el cual quedará así:

Artículo 2.2.5.1.24. Presentación de la solicitud. La solicitud ante la junta podrá ser presentada por:

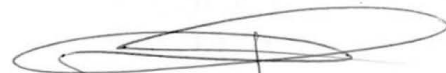
(...)

13. Las personas electas democráticamente, si pasados treinta días la persona no lo ha realizado la solicitud puede realizarla cualquier persona, cuando requiera la práctica del dictamen médico integral anual para el o la Presidente de la República, Vicepresidente, Gobernadores y Alcaldes.

Artículo 9º. El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará los requisitos mínimos que debe contener el expediente, los honorarios, para ser solicitado el dictamen médico integral anual para personas electas democráticamente ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez.

Artículo 10. Vigencia. La presente ley rige a partir sanción para las facultades reglamentarias, pero la aplicación la práctica del dictamen médico integral anual se realizará a partir de 2026 y deroga toda norma o reglamentación contraria.

De los Honorables Representantes:



CARLOS FELIPE QUINTERO OVALLE
Representante a la Cámara
Departamento de Cesar

CONTENIDO

Gaceta número 1137 - Jueves, 24 de agosto de 2023

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para primer debate , pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley número 424 de 2023 Cámara, 02 de 2022 Senado, por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y se dictan otras disposiciones.....	1
Informe de ponencia para primer debate en Cámara y texto propuesto al Proyecto de Ley Estatutaria número 040 de 2023 Cámara, por la cual se dictan disposiciones en materia de revocatoria del mandato, se derogan parcialmente los Títulos Segundo y Tercero de la Ley 1757 de 2015 exclusivamente en lo relativo a revocatoria del mandato y se derogan los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 1757 de 2015.....	20
Informe de ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley Estatutaria número 079 de 2023 Cámara, por medio del cual se establece la práctica obligatoria de un dictamen médico integral anual para cargos uninominales electos democráticamente y se dictan otras disposiciones.....	33