



# GACETA DEL CONGRESO

## SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 56

Bogotá, D. C., jueves, 8 de febrero de 2024

EDICIÓN DE 18 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

# SENADO DE LA REPÚBLICA

## PONENCIAS

### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 058 DE 2022 CÁMARA; 339 DE 2023 SENADO

*por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de La Guajira la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá D.C. 13 de diciembre de 2023

**DOCTOR**  
**EFRAIN CEPEDA SARABIA**  
**PRESIDENTE**  
Comisión Tercera Constitucional Permanente  
Senado de la República

**Referencia:** INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 058 DE 2022 CÁMARA; 339 DE 2023 SENADO "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".

Respetado Presidente:

En virtud de la designación hecha por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera del Honorable Senado de la República, en mi condición de ponente del Proyecto de Ley de la referencia, presento informe de ponencia positiva para segundo debate con los requisitos de los que trata el artículo 156 de la ley 5ª de 1992.

Atentamente,

**ANTONIO LUIS ZABARAIN GUEVARA**  
SENADOR DE LA REPÚBLICA  
PONENTE

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 058 DE 2022 CÁMARA; 339 DE 2023 SENADO "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".**

#### I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa fue radicada el 26 de julio de 2022 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes por el Representante a la Cámara Jorge Alberto Cerchiaro Figueroa y el Senador Alfredo Rafael Deluque Zuleta, publicado en la gaceta del Congreso número 935 de 2022.

El 19 de septiembre de 2022 la mesa directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara, mediante correo electrónico designo como coordinador ponente a la Honorable Representante Saray Elena Robayo Bechara y como ponentes a las Honorables Representantes Milene Jarava Diaz y Kelyn Johana Gonzalez Duarte.

El proyecto fue aprobado en primer debate en Comisión Tercera de Cámara en sesión del día 5 de diciembre de 2022. Con posterioridad, en Sesiones Plenarias Ordinarias del 17 y 24 de mayo de 2023, fue aprobado en su Segundo Debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes - con modificaciones - .

#### II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley tiene como objeto la creación de la estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, y así mismo facultar a la Asamblea Departamental de la Guajira para que ordene la emisión de la estampilla hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$ 300.000.000.000).

Esta estampilla será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope establecido por la Asamblea Departamental.

El Proyecto de Ley está compuesto por ocho (8) artículos incluida su vigencia.

#### III. CONSIDERACIONES DEL PONENTE

La Guajira, es uno de los 32 Departamentos en que se constituye la división administrativa de Colombia, que a su vez está conformada por su capital, Riohacha, 14 municipios, 126

corregimientos, 49 inspecciones de policía, numerosos caseríos y rancherías, que son sitios poblados por indígenas, agrupando todo esto en 3 zonas o regiones, así: Alta, media y baja Guajira.

**La Alta Guajira:** Es la zona o región, que se encuentra en el extremo de la península, siendo de condiciones plana, con poca vegetación, lo cual es producto de las características del suelo, el cual es semidesértico, propio de los terrenos sometidos a los vientos por su ubicación geográfica, presenta además suelo salinizado, con erosión y largas sequías.

Los recursos mineros como el estaño y el yeso, son la base de su economía, como también encontramos una franja importante en la cría de caprinos y la pesca, esta última en algunas épocas del año.

En esta zona de la Alta Guajira, la etnia Wayuu la encontramos mayormente en el municipio de Uribia, que es el municipio más extenso que compone esta zona de la guajira, de igual manera existen asentamientos de la misma en el municipio de Maicao, en menor número.

**La Media Guajira:** Se colige con facilidad que esta zona pertenece al centro del Departamento; es la zona de mayor dinámica comercial, se caracteriza porque en ella se desarrollan ciertas actividades agropecuarias.

**La Baja Guajira:** Esta región del departamento de la guajira, también es denominada como el sur, siendo la zona menos poblada y menos extensa, su fauna y flora son apetecidas por la variedad y es en esta zona donde la actividad económica del departamento recobra toda la importancia, pues acá donde se concentran las actividades como la explotación del Cerrejón y en gran parte la actividad agropecuaria.

Según la información a 2020 del Censo Nacional de Población y Vivienda<sup>1</sup> del DANE, se afirma que en el departamento de La Guajira su población es de 1.067.063 habitantes, clasificándolos en un 49% hombres y un 51% mujeres. De ese informe se determina que es más el número de personas que habitan en la parte rural, pues en un 47.5% se encuentra la población en la parte urbana, mientras que en su parte rural que es donde hace presencia mayormente la población indígena, asciende al 52.5%<sup>2</sup>.

La particularidad de la manera como se distribuyen los habitantes en el departamento, sumado a la dificultad que presentan sus vías terciarias, aleja la posibilidad de un fácil tránsito

<sup>1</sup> <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018/cuantos-somos>  
<sup>2</sup> <https://territoria.dnp.gov.co/>

y por ende una mayor dificultad a la hora de acceder a los servicios públicos y entre ellos el de la salud.

**Red de salud pública en el Departamento de La Guajira**

Municipio	Prestador	Sedes
Albania	ESE Hospital San Rafael de Albania Sede Principal	ESE San Rafael de Albania
		Puesto de salud de Cuestecitas
		ESE San Rafael de Albania
		Puesto de salud de los remedios
		ESE San Rafael de Albania Sec promoción y prevención
Maicao	ESE Hospital San José de Maicao	
Manauare	ESE Hospital Armando Pabón López	Centro de salud Mayapo
		Centro de salud El Pájaro
		Centro de salud Aremasahin
Uribia	ESE Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Centro de salud Cabo de la Vela
		Puesto de salud Media Luna
Uribia	ESE Hospital de Nazareth	Puesto de salud Castilletes
		Centro de salud Paraiso
		Centro de salud Siapana
		Centro de salud Puerto Estrella
		Puesto de salud Villa Fátima
		Puesto de salud Warpana
Dibulla	ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila	Centro de salud Mingueo
		Centro de salud La Punta
		Centro de salud Palomino
		Puesto de salud Río Ancho
		Puesto de salud de Las flores
		Centro de salud San Antonio de la sierra
Riohacha	ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios	Puesto de salud de Campana
		Puesto de salud Tomarrazón
		Puesto de salud Miguel Meza Pana
		Puesto de salud integración popular IPC
		Puesto de salud Cooperativo
		Puesto de salud Matitas

		Puesto de salud Camarones
		Puesto de salud Monguí
Barrancas	ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar	Puesto de salud Papayal
		Puesto de salud Carretalito
		Puesto de salud San Pedro
		Puesto de salud Guayacanal
		Puesto de salud Nuevo Oreganal
		Puesto de salud Pozo Hondo
		Puesto de salud Patilla
El Molino	ESE Hospital San Lucas	Puesto de salud Lagunita
		Empresa Social del Estado Hospital San lucas
Fonseca	ESE Hospital San Agustín de Fonseca	Puesto de salud primero de julio
		Puesto de salud de Conejo
		Puesto de salud El Hatico
		Puesto de salud Mayabangloma
Hatónuevo	ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen	Puesto de salud Sitio nuevo
		Empresa Social del Estado Nuestra Señora del Carmen
San Juan	ESE Hospital San Rafael Nivel II	Centro de salud 20 de julio
		Puesto de salud El Hatico de los indios
		Centro de salud El Tablazo
		Centro de salud Cañaverales
		Centro de salud Los Ponderos
		Centro de salud Caracolí
		Puesto de salud La Peña
		Centro de salud de los Haticos
		Puesto de salud de Lagunita
		Puesto de salud Los Pozos
		Puesto de salud Guayacanal
		Puesto de salud Villa del Río
		Puesto de salud Los Tunales
		Puesto de salud Corraleja
		Puesto de salud Coral de Piedra
		Puesto de salud El Totumo
		Puesto de salud Zambrano
		Centro de salud La Junta
		Puesto de salud Curazao

		Puesto de salud Veracruz
		Puesto de salud El Machín
		Puesto de salud Las Tunas
Urumita	ESE Hospital Santa Cruz de Urumita	ESE Hospital Santa Cruz de Urumita
Villanueva	ESE Hospital Santo Tomás	ESE Hospital Santo Tomás
La Jagua	ESE Hospital Donaldo Satú Morón Manjarrez	
Distracción	ESE Hospital Santa Rita de Cassia	

Fuente: Documento de red 2017. Gobernación de La Guajira.

El documento Conpes número 3944 de fecha 4 de agosto de 2018, por medio del cual se establece una "Estrategia para el desarrollo integral del Departamento de La Guajira y sus pueblos Indígenas", en su diagnóstico relacionado con los temas de salud señalo lo siguiente:

"La Guajira tiene una de las tasas de mortalidad infantil más altas del país, con 32,86 muertes en menores de un año por cada mil nacidos vivos en 2015, lo que representa casi el doble de la tasa nacional de 17,10 (DANE, 2015). En la Alta Guajira, donde predomina la población wayuu, la mortalidad infantil alcanza un promedio de 49,20 por cada mil nacidos vivos en 2015. Para la Media Guajira el promedio es de 20,40, mientras que en la Baja Guajira el promedio es de 18,46, cifras igualmente superiores al promedio nacional.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), la desnutrición como causa de muerte afecta en mayor medida a los niños entre uno y cuatro años, y a quienes registran enfermedades infecciosas intestinales entre sus causas básicas de muerte. El riesgo de muerte por desnutrición es mayor entre los niños indígenas, aquellos que habitan en zona rural dispersa y quienes no tienen afiliación a seguridad social. La Alta Guajira presenta los datos más elevados a nivel subregional, debido a su mayor proporción de población indígena y a las dificultades de acceso al agua que muestran sus comunidades. De igual manera, la mortalidad materna en La Guajira se encuentra entre las más altas del país (144 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2015), casi tres veces el promedio nacional (53,7). El 54 % de estas muertes corresponden a mujeres adscritas al régimen subsidiado que no recibieron control prenatal, y la mayoría son mujeres indígenas (Nájera Arregocés & Tuesca Molina, 2015).

Los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) muestran que entre 2009 y 2016 se prestaron 1.262.251 atenciones a la población indígena de La Guajira. El 42,6 % de ellas se dio por enfermedades no transmisibles, seguida de las condiciones transmisibles y

nutricionales (28,3 %), los signos y síntomas mal definidos (21,8 %) y las condiciones materno-perinatales (3,9 %). Por otra parte, la discapacidad en la población indígena se concentra en un 41,9 % en los ojos, seguida de un 36,2 % en alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, y un 27,5 % en el sistema nervioso. Finalmente, los eventos de notificación obligatoria en salud pública con mayor cantidad de casos presentados en 2016 para la población indígena fueron morbilidad materna extrema (212), bajo peso al nacer (204), varicela (193) y tuberculosis pulmonar (107); este último llama la atención, debido a que es una enfermedad transmisible cuyo riesgo de infección aumenta cuando la población está malnutrida.

Estos resultados son consecuencia de una débil gestión del sector salud a nivel local. Por un lado, la cobertura del aseguramiento, que depende en un 82 % del régimen subsidiado, llegó apenas al 84,3 % en diciembre de 2017, muy por debajo del promedio nacional (94,4 %). Esto implica que cerca de 160 mil personas, es decir, el 16 % de la población, no tiene acceso a la seguridad social en salud en el departamento. Además, el aseguramiento se distribuye entre doce empresas promotoras de salud (EPS) (seis del régimen contributivo y seis del régimen subsidiado), lo cual dificulta la coordinación entre los actores del sistema, tanto para la prestación de servicios en los centros urbanos, como para la realización de acciones de promoción y prevención en las comunidades rurales.

Además del aseguramiento, la debilidad del sector salud a nivel local se evidencia en las deficiencias de la red pública de prestación de servicios. En primer lugar, el departamento no cuenta con atención de tercer y cuarto nivel (que es el de más alta complejidad), por lo que las personas deben dirigirse a otros departamentos para recibir esta atención, a pesar de las dificultades de transporte que presenta el territorio. En este punto, cabe anotar que desde hace más de diez años no se realizan inversiones para mejorar la red del departamento, debido a que apenas en abril de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la administración temporal de los recursos del SGP en salud asumida en aplicación del Decreto 028 de 2008, logró la aprobación del programa de rediseño, reorganización y modernización de la red pública hospitalaria del departamento, en el marco de la administración temporal de los recursos del SGP.

En segundo lugar, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, el departamento cuenta con 28 instituciones prestadoras del servicio (IPS) indígenas que no generan mayor impacto en la atención de esta población, debido a que se localizan en los centros urbanos y presentan las mismas restricciones de acceso que el resto de la red de prestación de servicios. En tercer lugar, la población rural de la Alta y Media Guajira se encuentra desprovista de la atención en salud, debido a que cuenta con apenas 28 centros y puestos de salud rurales para atender a toda la población, a pesar de se trata de una zona predominantemente rural (Gobernación de La Guajira, 2017, pág. 92). Por último, también hay debilidades en la administración de las empresas sociales del estado (ESE), ya que, de

las trece existentes, seis que son de primer nivel registraron riesgo alto o medio en la clasificación de riesgo financiero del Ministerio de Salud y Protección Social realizada en 2016. Así mismo, dos de las tres ESE de segundo nivel han sido intervenidas en los últimos años, debido a la identificación de riesgos en la administración de sus recursos<sup>3</sup> (Negritas fuera de texto).

En la ponencia para primer debate de Cámara se aprobaron las modificaciones propuestas por lo ponentes relacionadas con la modificación del título para armonizarlo con el objeto del proyecto, igualmente se modificó el objeto del proyecto, se adiciono un parágrafo al artículo 3 y se incluye un artículo nuevo respecto a la rendición de informes.

#### Fundamentos Constitucionales.

El artículo 150, numeral 12, de la Constitución Nacional señala que: “Corresponde al Congreso hacer las leyes, especialmente “Establecer contribuciones fiscales y excepcionalmente, contribuciones parafiscales en los casos y bajo las condiciones que establezca la ley”.

Dentro del texto de la Constitución Política de Colombia, encontramos de manera clara que la atención de la salud y el saneamiento ambiental, son considerados servicios públicos y que estos están a cargo del Estado, acorde a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así lo consagra el artículo 49, donde además de manera imperativa se ordena que se debe garantizar a todas las personas que puedan acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

En concordancia con lo anterior, el artículo 366 de la Constitución Política establece que, es finalidad del Estado velar por el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, por lo que dentro de los objetivos fundamentales de la actividad del Estado está el de dar solución a las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

No obstante, para cumplir con estos mandatos constitucionales, a las entidades territoriales, les corresponde propiciar herramientas que la misma constitución les establece, dada la poca participación de los recursos del presupuesto nacional y, en ese orden, encontramos como en el artículo 338 del ordenamiento superior, se determina: “En tiempo de paz, solamente el Congreso, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales. La ley, las ordenanzas y los acuerdos deben

<sup>3</sup> Consejo Nacional de Política Económica y Social, Departamento Nacional de Planeación, Documento Conpes 3944, 4 de agosto de 2018, Bogotá.

fixar, directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos.”

En consecuencia, la ley, las ordenanzas y los acuerdos pueden permitir que las autoridades fijen la tarifa de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes, pero el sistema y el método para definir tales costos y beneficios, y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados por la ley, las ordenanzas o los acuerdos.

#### JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL

Con respecto a la naturaleza de las estampillas, la Corte Constitucional en Sentencia C 768 de 2010<sup>4</sup> estableció que:

“Las estampillas han sido definidas por la jurisprudencia del Consejo de Estado como tributos dentro de la especie de “tasas parafiscales”, en la medida en que participan de la naturaleza de las contribuciones parafiscales, pues constituyen un gravamen cuyo pago obligatorio deben realizar los usuarios de algunas operaciones o actividades que se realizan frente a organismos de carácter público; son de carácter excepcional en cuanto al sujeto pasivo del tributo; los recursos se revierten en beneficio de un sector específico; y están destinados a sufragar gastos en que incurran las entidades que desarrollan o prestan un servicio público, como función propia del Estado”.

Igualmente la Corte Constitucional mediante sentencia C-891/12 en relación con el principio de legalidad en materia tributaria debe tener las siguientes características:

(i) Es expresión del principio de representación popular y del principio democrático, derivado en últimas de los postulados del Estado Liberal. (ii) Materializa el principio de predeterminación del tributo, “según el cual una lex previa y certa debe señalar los elementos de la obligación fiscal”. (iii) Brinda seguridad a los ciudadanos frente a sus obligaciones fiscales, con lo cual “se otorga una debida protección a la garantía fundamental del debido proceso”. (iv) Responde a la necesidad de promover una política fiscal coherente e inspirada en el principio de “unidad económica”, especialmente cuando existen competencias concurrentes donde confluye la voluntad del Congreso y la de las asambleas departamentales o de los concejos municipales. (v) No se predica únicamente de los impuestos, sino que es exigible también frente a cualquier tributo o contribución (en sentido amplio). No obstante, de la naturaleza del gravamen depende el rigor con el que la Ley debe señalar sus componentes. Así, frente a tributos de carácter nacional, el Congreso está obligado a definir todos los elementos en forma “clara e inequívoca”, esto es, el sujeto

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia C-768/10, Magistrado Ponente Doctor Juan Carlos Henao Pérez, 23 de septiembre de 2010, Bogotá.

activo, el sujeto pasivo, el hecho generador, la base impositiva y la tarifa. Por el contrario, tratándose de gravámenes territoriales, especialmente cuando la ley solamente autoriza su creación, ésta debe señalar los aspectos básicos, pero existe una competencia concurrente de las asambleas departamentales o de los concejos municipales según el caso. (vi) De conformidad con el mandato constitucional contenido en el artículo 338, no sólo el legislador, sino también las asambleas y los concejos están facultados para fijar los elementos constitutivos del tributo. (vii) La ley, las ordenanzas y los acuerdos, sin resignar sus atribuciones constitucionales, pueden autorizar a las autoridades de los distintos niveles territoriales, dentro de los límites debidamente señalados en ellas, para fijar las tarifas de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes; empero, el sistema y el método para definir tales costos y beneficios y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados, obligatoriamente, por la ley, las ordenanzas o los acuerdos, como así se deduce del texto del artículo 338 de la Constitución.<sup>5</sup>

#### IV. CONFLICTO DE INTERÉS

En atención a lo establecido en Ley 2003 de 2019 “Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992 y se dictan otras disposiciones”, puntualmente en el artículo No. 3 “Declaración de impedimentos”, en nuestra calidad de ponentes para segundo debate en Senado del Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 Senado “Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”, presentamos el presente título a consideración de la honorable Comisión Tercera del Senado de la República, para que les sirva de insumo en la evaluación de los criterios que podrían configurar un hipotético conflicto de intereses en el trámite de discusión y votación del proyecto, de acuerdo a lo establecido en el artículo 286 de la Ley 5 de 1992.

Al respecto, la norma plantea la existencia de un conflicto de intereses cuando “la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista” (subrayado por fuera del texto). Es claro que el presente Proyecto de Ley no supone la existencia de un beneficio particular y actual, toda vez que no se otorgan privilegios - puntual y particularmente - favorables a los congresistas, que no puedan beneficiar/perjudicar al resto de los ciudadanos.

En relación a lo expuesto, la presente iniciativa de ley tiene como propósito la creación de la estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, y así mismo facultar a la Asamblea Departamental de la Guajira para que ordene la emisión de la estampilla hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$ 300.000.000.000). En

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia C-891/12, Magistrado Ponente, Doctor Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, 31 de octubre de 2012, Bogotá.

consideración de lo anterior, es claro que no se trata de una iniciativa que conduzca en un beneficio de cualquier tipo a favor de un congresista, por el contrario, la iniciativa propone un mecanismo de financiación adicional para atender la grave situación que afronta el Departamento de La Guajira en materia de atención, dotación y mantenimiento de la red hospitalaria pública.

Por lo expresado anteriormente, la discusión y votación del Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 Senado, NO supone la configuración de conflictos de intereses imputables a los congresistas. El presente Proyecto de Ley no determina beneficios particulares, de hecho y a efectos prácticos, se trata de un mecanismo de financiación adicional - para el departamento de La Guajira y sus municipios - perfectamente habilitado en la Constitución Política.

V. PLIEGO DE MODIFICACIONES REALIZADOS EN CÁMARA DE REPRESENTANTES Y OBSERVACIONES PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO

Pliego de modificaciones al Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 Senado "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de La Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones"

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN CÁMARA	TEXTO APROBADO EN PLENARIA DE CÁMARA	OBSERVACIÓN
<p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> <i>Facúltese a la Asamblea Departamental para que ordenen la emisión</i>—de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p>	<p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental <b>de La Guajira</b> para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p>	Modificado.

<p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los Concejos de los Municipios del Departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a las 145 Unidades de Valor Tributario – UVT por concepto de honorarios mensuales.</p>	<p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) <u>salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</u></p>	Modificado.
<p><b>Artículo 3°. - Destinación.</b> Los valores recaudados por la estampilla pro-hospitales públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales Públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:</p> <p>1. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias públicas del</p>	<p><b>Artículo 3°. Destinación.</b> Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:</p> <p>1. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan</p>	Modificado.

<p>departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</p> <p>2. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.</p> <p>3. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.</p> <p>4. <del>Pago de salarios, honorarios u obligaciones laborales y contractuales con los trabajadores y profesionales del sector salud que laboran o laboraron en la red hospitalaria pública del departamento.</del></p> <p>5. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos del Departamento.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento</p>	<p>las instituciones hospitalarias públicas del departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</p> <p>2. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.</p> <p>3. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.</p> <p>4. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos del departamento.</p> <p><b>Parágrafo 2. El veinte por ciento (20%) de los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira serán destinados a los fondos de pensiones de la entidad beneficiaria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se</b></p>	
--	--	--

<p>(20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del respectivo departamento.</p>	<p><del>destinará al pasivo pensional del departamento de La Guajira.</del></p>	
<p><b>Artículo 4°. Información al Gobierno nacional.</b> Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental de La Guajira en desarrollo de la presente ley serán llevadas a conocimiento del Gobierno nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección de Apoyo Fiscal.</p>	<p><del><b>Artículo 4°. Información al Gobierno nacional.</b> Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental de La Guajira en desarrollo de la presente ley serán llevadas a conocimiento del Gobierno nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección de Apoyo Fiscal.</del></p>	Eliminado
<p><b>Artículo 5°. Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y 2155 del 2021 en lo pertinente.</p>	<p><b>Artículo 4°. Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y 2155 del 2021 en lo pertinente.</p>	Sin modificaciones.
<p><b>Artículo 6°. Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda departamental de La Guajira.</p> <p>Las tesorías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado en el parágrafo</p>	<p><b>Artículo 5°. Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental de La Guajira.</p> <p>Las tesorías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado</p>	Sin modificaciones.

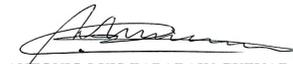
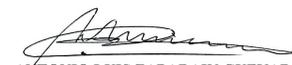
<p>segundo del artículo 13 de la ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la Asamblea del Departamento en virtud de la presente ley.</p>	<p>en el párrafo segundo del artículo 13 de la Ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la asamblea del departamento en virtud de la presente ley.</p>	<p>Modificado.</p>	<p>Observaciones para segundo debate en Senado del Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 Senado "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones</p>						
<p><b>Artículo 7°. Control.</b> El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de La Guajira.</p>	<p><b>Artículo 6°. Control.</b> El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de La Guajira <u>y de las municipales donde existan, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República.</u></p> <p><u>Los resultados del control y seguimiento al recaudo y ejecución de los recursos objeto de la presente ley serán de amplia divulgación pública y de fácil consulta para la ciudadanía en atención al principio de transparencia y publicidad.</u></p>	<p>Modificado.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="834 551 1214 574">TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN SENADO</th> <th data-bbox="1219 551 1442 574">OBSERVACIONES PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="834 582 1214 664"> <p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p> </td> <td data-bbox="1219 582 1442 600"> <p>Sin modificaciones.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="834 788 1214 896"> <p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</p> </td> <td data-bbox="1219 788 1442 806"> <p>Sin modificaciones.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN SENADO	OBSERVACIONES PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO	<p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE EN SENADO	OBSERVACIONES PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO								
<p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>								
<p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>								
<p><b>Artículo 8.</b> Rendición de informe. Los directores de los Hospitales Públicos, del departamento de La Guajira anualmente deberán rendir un informe a la Asamblea departamental o al Concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p>	<p><b>Artículo 7°. Rendición de informe.</b> Los directores de los hospitales públicos, <u>centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos</u> del departamento de La Guajira anualmente deberán rendir un informe a la asamblea departamental o al concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p>	<p>Modificado.</p>	<p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p>						
<p><b>Artículo 9. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>	<p><b>Artículo 8°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>						

<p><b>Artículo 3°. Destinación.</b> Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p>5. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias públicas del departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</p>	
<p>6. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.</p>	
<p>7. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.</p>	
<p>8. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.</p>	
<p><b>Parágrafo 1.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos del departamento.</p>	
<p><b>Parágrafo 2.</b> El veinte por ciento (20%) de los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira serán destinados a los fondos de pensiones de la entidad beneficiaria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del departamento de La Guajira.</p>	
<p><b>Artículo 4°. Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de</p>	<p>Sin modificaciones.</p>

<p>esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p>	
<p><b>Parágrafo.</b> La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y 2155 del 2021 en lo pertinente.</p>	
<p><b>Artículo 5°. Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental de La Guajira.</p> <p>Las tesorerías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado en el párrafo segundo del artículo 13 de la Ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la asamblea del departamento en virtud de la presente ley.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>Artículo 6°. Control.</b> El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de La Guajira y de las municipales donde existan, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República.</p> <p>Los resultados del control y seguimiento al recaudo y ejecución de los recursos objeto de la presente ley serán de amplia divulgación pública y de fácil consulta para la ciudadanía en atención al principio de transparencia y publicidad.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>Artículo 7°. Rendición de informe.</b> Los directores de los hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento de La Guajira anualmente deberán rendir un informe a la asamblea departamental o al concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>
<p><b>Artículo 8°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>	<p>Sin modificaciones.</p>

<p><b>VI. PROPOSICIÓN</b></p> <p>En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a la Honorable Plenaria del Senado de la República, dar SEGUNDO debate en Senado al Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 SENADO “<i>Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones</i>”.</p>  <p><b>ANTONIO LUIS ZABARAIN GUEVARA</b> SENADOR DE LA REPÚBLICA PONENTE</p>	<p><b>VII. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY 058 DE 2022 CÁMARA; 339 DE 2023 SENADO</b></p> <p><b>POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA Y SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES</b></p> <p><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA,</b></p> <p><b>DECRETA:</b></p> <p><b>Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p> <p><b>Artículo 2°. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1°.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los</p>
<p>diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</p> <p><b>Artículo 3°. Destinación.</b> Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias públicas del departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</li> <li>2. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.</li> <li>3. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.</li> <li>4. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.</li> </ol> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos del departamento.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> El veinte por ciento (20%) de los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira serán destinados a los fondos de pensiones de la entidad beneficiaria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del departamento de La Guajira.</p> <p><b>Artículo 4°. Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y 2155 del 2021 en lo pertinente.</p> <p><b>Artículo 5°. Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental de La Guajira.</p> <p>Las tesorerías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado en el parágrafo segundo del artículo 13 de la Ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la asamblea del departamento en virtud de la presente ley.</p> <p><b>Artículo 6°. Control.</b> El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de La Guajira y de las municipales donde existan, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República.</p> <p>Los resultados del control y seguimiento al recaudo y ejecución de los recursos objeto de la presente ley serán de amplia divulgación pública y de fácil consulta para la ciudadanía en atención al principio de transparencia y publicidad.</p> <p><b>Artículo 7°. Rendición de informe.</b> Los directores de los hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento de La Guajira anualmente deberán rendir un informe a la asamblea departamental o al concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p> <p><b>Artículo 8°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>  <p><b>ANTONIO LUIS ZABARAIN GUEVARA</b> SENADOR DE LA REPÚBLICA PONENTE</p>

<p><b>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISION TERCERA DEL SENADO EN SESIÓN DEL DIA 08 DE NOVIEMBRE DE 2023 - PROYECTO DE LEY No. 339 DE 2023 SENADO – 058/2022 CÁMARA. "POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA Y SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</b></p> <p style="text-align: center;"><b>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>D E C R E T A:</b></p> <p><b>Artículo 1º. Objeto, monto y tarifa de la emisión.</b> Facúltese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000).</p> <p>El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.</p> <p>La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p> <p><b>Artículo 2º. Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.</p> <p>La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1º.</p>	<p><b>Parágrafo.</b> En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.</p> <p><b>Artículo 3º. Destinación.</b> Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias públicas del departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</li> <li>2. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.</li> <li>3. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.</li> <li>4. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1º.</li> </ol> <p><b>Parágrafo 1.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos del departamento.</p>
<p><b>Parágrafo 2.</b> El veinte por ciento (20%) de los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospitales Públicos de La Guajira serán destinados a los fondos de pensiones de la entidad beneficiaria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del departamento de La Guajira.</p> <p><b>Artículo 4º. Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y 2155 del 2021 en lo pertinente.</p> <p><b>Artículo 5º. Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental de La Guajira.</p> <p>Las tesorerías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado en el parágrafo segundo del artículo 13 de la Ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la asamblea del departamento en virtud de la presente ley.</p> <p><b>Artículo 6º. Control.</b> El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de La Guajira y de las municipales donde existan, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República.</p>	<p>Los resultados del control y seguimiento al recaudo y ejecución de los recursos objeto de la presente ley serán de amplia divulgación pública y de fácil consulta para la ciudadanía en atención al principio de transparencia y publicidad.</p> <p><b>Artículo 7º. Rendición de informe.</b> Los directores de los hospitales públicos, centros de salud públicos y/o puestos de salud públicos del departamento de La Guajira anualmente deberán rendir un informe a la asamblea departamental o al concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p> <p><b>Artículo 8º. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p> <p>Bogotá, D.C. 08 de noviembre de 2023</p> <p>En sesión de la fecha se le dio lectura a la proposición con que termina el informe para primer debate del proyecto de Ley No. 339/2023 Senado – 058/2022 Cámara. "POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA Y SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". Una vez aprobada la proposición la Presidencia sometió a consideración el articulado presentado por el ponente, siendo <u>aprobado sin modificaciones</u>. La Comisión de esta forma declara aprobado en su primer debate el proyecto mencionado. Acta No. 06 de noviembre de 2023; Acta No. 05/23, Anunciado el día 07 de noviembre de 2023; Acta No. 06 con la misma fecha.</p> <p style="text-align: center;"> <b>EFRÁIN JOSÉ CÉPEDA SARABIA</b>                  Presidente             </p> <p style="text-align: center;"> <b>ANTONIO LUIS ZABARAÍN</b>                  Ponente             </p> <p style="text-align: center;"> <b>RAFAEL OYOLO OPRDOSGOITIA</b>                  Secretario General             </p>

**PONENCIA PRESENTADA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY  
NÚMERO 92 DE 2023 SENADO**

*por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones.*

<p style="text-align: right;">Bogotá, D. C., diciembre 12 de 2023</p> <p>Honorable Senador <b>IVAN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ</b> Presidente Senado de la República</p> <p><b>Asunto:</b> Ponencia presentada para segundo debate del Proyecto de ley No. 092 de 2023 Senado <i>“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”</i>.</p> <p>Respetado Presidente,</p> <p>De manera atenta, me permito solicitar se publique nuevamente la ponencia para segundo debate del Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado <i>“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”</i>.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p><b>PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS</b> Senador de la República</p>	<p style="text-align: center;"><b>INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 092 DE 2023</b> <i>“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”</i></p> <p><b>1. ANTECEDENTES</b></p> <p>El presente Proyecto de Ley fue radicado ante la Secretaría General del Senado de la Republica el día 09 de agosto de 2023 por los Honorable Senadores: Pedro Hernando Flórez Porras, Sandra Ramirez Lobo Silva, Sandra Yaneth Jaimes Cruz, Lorena Rios Cuellar, Julio Alberto Elias Vidal y Gustavo Adolfo Moreno Hurtado,</p> <p>El proyecto de ley fue repartido el 16 agosto 2023 a la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado para rendir primer debate en Senado y se asignó como ponente al Honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras.</p> <p>El 19 de octubre de 2023 se realizó una audiencia pública, con el fin de recibir comentarios y sugerencias de ciudadanos y expertos en el tema de la resistencia antimicrobiana.</p> <p>Esta iniciativa fue aprobada en primer debate por la Comisión Sexta del Senado el 21 de noviembre de 2023; el pasado 22 de noviembre se asignó como ponente para segundo debate al Honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras.</p> <p><b>2. OBJETO</b></p> <p>Esta iniciativa que se presenta a consideración del Congreso de la Republica tiene por objeto incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, para desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p> <p><b>3. EXPOSICION DE MOTIVOS</b></p> <p>Se estima que para el 2050 los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana ocasionaran 10 millones de muertes, así lo establecido la <i>World Health Organization</i> (WHO)<sup>1</sup>, de seguir este pronóstico el mundo se encuentra a solo 30 años de una catástrofe humanitaria y económica que superaría la resiente pandemia ocasionada por</p> <p><small><sup>1</sup> <a href="https://www.who.int/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis">https://www.who.int/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis</a></small></p>
<p>el COVID-19. Es por ello que esta iniciativa legislativa que busca que en el país se fomente la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana adquiere especial relevancia, es necesario que el desarrolle sus capacidades tecnológicas e investigativas para enfrentar esta eventual crisis, el seguimiento, recolección de datos e innovación serán clave para que Colombia pueda sobrevivir.</p> <p>A la fecha de hoy, el panorama internacional ya plantea la necesidad de contar con los medios de seguimiento idóneos para enfrentar esta problemática, países como Estados Unidos, Canadá, Países Bajos y Dinamarca ya cuentan con bases de datos intersectoriales que facilitan en el flujo de información para desarrollar estrategias y tecnologías para controlar y prevenir la resistencia antimicrobiana. Similarmente países como Argentina ya plantean legislaciones para reducir la velocidad en la cual está incrementando esta resistencia antimicrobiana.</p> <p>Cabe reiterar que esta no es una problemática exclusiva del sector salud, como se explicara en la presente motivación, la resistencia antimicrobiana y la aparición de microorganismos multirresistentes obedece a una gran variedad de factores que no pueden ser aplacados en sus totalidad por este, el sector agrario, veterinario, industrial y académico debe trabajar todos de la mano para hacer frente a esta problemática, ahondando en el desarrollo de capacidades investigativas y de innovación ya que serán estos avances los que permitirán la supervivencia de la humanidad.</p> <p>Un microorganismo multirresistente, es un organismo celular resistente a diversos antimicrobianos como lo son los antibióticos o medicamentos que se utilizan para detener el crecimiento de las bacterias o hongos que causan infecciones. Determinados antibióticos no son efectivos para tratar las infecciones producidas por microorganismo multirresistentes, debido a esto, las afecciones causadas por microorganismo multirresistente, son difíciles de tratar y de curar.</p> <p>De igual manera la OMS/OPS (Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud) definen la resistencia a los antimicrobianos, o farmacorresistencia, como los cambios en la respuesta que tienen los microorganismos (bacterias, virus, hongos y parásitos) frente a los medicamentos (antibióticos, antiviricos, antifúngicos, antipalúdicos, etc.), lo que lleva a ineficacia de los tratamientos actuales, comprometiendo la supervivencia de los pacientes. Los microorganismos en el ambiente, se encuentran en una competencia constante por espacio y alimento. Esto hace que produzcan sustancias inhibitorias para otros microorganismos (antibióticos). Si bien este fenómeno es natural, la presión selectiva del uso masivo de antimicrobianos en la medicina moderna ha potenciado la selección de estos mecanismos de defensa.</p>	<p>De acuerdo con la OMS/OPS a nivel mundial se registran más de 700 mil muertes anuales, debido a infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, lo que se ha convertido en un serio problema de salud pública que, de acuerdo con las organizaciones anteriormente citadas, podría ocasionar 10 millones de decesos en los próximos 25 años y dejar pérdidas económicas que superarían los 100 billones de dólares para el año 2050.</p> <p>Aunque se trata de un fenómeno que aparece de forma natural con el paso del tiempo, en las últimas décadas, se ha visto un crecimiento acelerado de la resistencia antimicrobiana (RAM) debido a múltiples factores que involucran acciones como el uso inadecuado de los antibióticos, tanto en salud humana como en sanidad animal. La transferencia de bacterias resistentes de los animales a los humanos, por contacto directo o a través de los alimentos, y la contaminación de fuentes de agua con medicamentos antimicrobianos y residuos de estos.</p> <p>Ahora bien, existe una constante disminución en el número de alternativas terapéuticas (antibióticos, antiviricos, antifúngicos y antiparasitarios) para tratar las infecciones en humanos, incluso las más comunes; pero este fenómeno se observa también en animales silvestres, animales de compañía, peces y plantas representando un riesgo para la salud y generando una alarma para la salud pública a nivel. Es por esto que estamos ante una dualidad perversa: cada día hay más microorganismos que han acumulado genes de resistencia y menos antimicrobianos, especialmente antibióticos, disponibles y, según las predicciones, algunas enfermedades infecciosas podrían dejar de tener tratamientos eficaces en menos de una década lo que hará más difícil salvar vidas.</p> <p>La resistencia antimicrobiana compromete la continuidad de muchos procedimientos que son vitales para la salud de la población, entre ellos, el trasplante de órganos, las cirugías de alto impacto (neurocirugía, cardiovascular, etc.), la supervivencia de pacientes en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), los tratamientos inmunosupresores para cáncer, entre otros. Además, acciones como la automedicación, el uso inadecuado de los antibióticos y otros antimicrobianos o el aumento de las infecciones, que conlleva más tratamientos, inciden directamente en esta problemática. De igual manera, incide la transferencia de bacterias resistentes de los animales a los humanos, por contacto directo o a través de los alimentos, y la contaminación de fuentes de agua con medicamentos antimicrobianos y residuos de estos, como explicaron los expertos durante la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de Antimicrobianos basada en la estrategia ‘Una salud’.</p> <p>En relación con la automedicación es importante evidenciar que: “una consecuencia global del abuso y mal uso de estos medicamentos en diferentes ámbitos, como en la reproducción animal y en automedicación humana, ha sido, sin duda, la resistencia microbiana”, señala el doctor Andrés M. Pérez-Acosta, PhD., profesor titular del programa de Psicología, de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario y responsable del Observatorio del Comportamiento de Automedicación. De acuerdo con la OMS/OPS, pese a</p>

la prohibición de venta sin fórmula médica, diversos estudios han encontrado que esto no se cumple, y que hasta en un 80% de casos es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta o, peor aún, son recetados allí o son recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo.

En efecto, como se ha planteado, este es un problema global y multisectorial de grandes dimensiones, que no solo involucra la salud humana, sino también la sanidad animal y la salud medioambiental, y pasa por temas fundamentales como la cadena agroalimenticia y el sector pecuario. Además de ser una de las amenazas más urgentes para la salud humana, animal, vegetal y ambiental, la RAM pone en peligro la seguridad alimentaria, el comercio internacional y el desarrollo económico.

Vale la pena destacar que esta problemática se ha visto potenciada por la COVID-19, por cuenta de una mayor prescripción de antibióticos de amplio espectro y por periodos más prolongados, inclusive empleando combinaciones de varios medicamentos<sup>2</sup>. Este uso masivo de antibióticos, tanto por automedicación<sup>3</sup> como por formulación, no solo aumenta la presión selectiva para bacterias multiresistentes, sino que además puede tener efectos tóxicos. Al respecto, tal y como lo ha señalado el doctor José Oñate, presidente de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN), se debe “mejorar el acceso a los antimicrobianos apropiados, fortalecer los sistemas de salud y la capacidad de vigilancia; fomentar la educación en las universidades que tienen programas afines a la salud, para conocer a fondo esta problemática, y promover el uso adecuado de los antibióticos”.

En el caso específico de esta pandemia en el estudio ‘Sobreinfección bacteriana en adultos con COVID-19 hospitalizados en dos clínicas en Medellín (Colombia, 2020)’, los investigadores concluyen que existe “una alta prevalencia de sobreinfecciones bacterianas en pacientes con COVID-19 que requieren hospitalización, principalmente en aquellos con comorbilidades específicas, complicaciones, estancia prolongada, ventilación mecánica y tratamiento con esteroides”. En este estudio transversal con 399 pacientes diagnosticados de COVID-19 por RT-PCR, encontraron que la prevalencia de sobreinfección fue 49,6%, con 16 agentes identificados, siendo los más frecuentes *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca* y *Staphylococcus aureus*. En este contexto, las tasas de infección asociadas a dispositivos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) aumentó, especialmente la

<sup>2</sup> En el caso de Estados Unidos, un informe de la CDC analizó el estado de la resistencia a los antimicrobianos en este país inmediatamente después de que se registraran los puntos máximos de la pandemia de COVID-19 en el 2020. Los datos muestran un aumento alarmante en las infecciones resistentes que comenzaron durante la hospitalización: un aumento de un 15 % en general del 2019 al 2020 entre siete patógenos.

<sup>3</sup> De acuerdo con el doctor José Millán Oñate Gutiérrez, médico infectólogo, expresidente de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN), un gran número de personas comenzaron a “utilizar antibióticos como una panacea para el tratamiento de la infección por COVID-19 (que no es de origen bacteriano sino viral) y otros más, por instinto de supervivencia, se automedicaron queriendo proteger su salud, con los riesgos que en la realidad esto implica”.

Microba (Universidad de Antioquia) ha realizado estudios en plantas de tratamiento de Tumaco (Nariño), de Medellín (Antioquia) y de Manizales (Caldas), confirmando que algunas plantas no están diseñadas para eliminar bacterias resistentes y, en varios puntos de la planta, incluso a la salida, se encontraron bacilos *gram negativos* resistentes a *carbapenémicos* (un tipo de antibiótico).

En uno de sus trabajos, analizaron muestras de cuatro puntos de una planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR), detectando que el 97% de los *Enterobacteriales* tenían al menos una *betalactamasa*, mecanismo de resistencia de gran importancia en la familia de los *betalactámicos*. Así mismo, se observó alta frecuencia de *Escherichia coli* multiresistente y con gran diversidad genética, sugiriendo que en la PTAR se favorece la presión de selección y el intercambio de genes de resistencia.

Otro trabajo demostró, además, la presencia en la PTAR de bacilos *gram negativos* (BGN), tanto de importancia clínica como ambiental, resistentes a carbapenémicos, portadores de blaKPC-2. Estos hallazgos concuerdan con los reportes de BGN portadores de blaKPC en hospitales de Medellín y de otras ciudades de Colombia, en donde este mecanismo de resistencia presenta gran importancia, y es considerado endémico.

Así, para los investigadores del Grupo Microba, de la Universidad de Antioquia, estos resultados confirman que las PTAR son un reflejo de la epidemiología de la resistencia bacteriana en la ciudad y el país, y sugieren el riesgo de su diseminación al ambiente a partir de las plantas de tratamiento de agua residual, tema clave de estudio para la solución de la problemática de la RAM.

**Panorama en Colombia**

De acuerdo con la información del Instituto Nacional de Salud (INS) divulgada en conferencia en la Semana Mundial de la Concienciación sobre el uso de antimicrobianos<sup>4</sup> en 2021, en *Neisseria gonorrhoeae*, antibióticos como la penicilina y tetraciclina presentaron una resistencia por encima del 40%; la penicilina para el 2019 alcanzó una resistencia del 65,6%. Debido a esto, se empezó a utilizar Ciprofloxacina y ya en 2019, su resistencia era de 57,6%. Otro caso es el *S. pneumoniae*, cuyo serotipo 19A es el que más predomina y que presenta un alto porcentaje de resistencia a penicilina y eritromicina.

Por su parte, en el Plan Nacional de Respuesta a la resistencia de los antimicrobianos, formulado en 2018 por el Ministerio de Salud, se evidencia que:

“Se ha identificado la relevancia de la resistencia a los antimicrobianos. Algunos casos comunes dan cuenta de esto, como lo es el frecuente hallazgo de infecciones dentro de los servicios de hospitalización por *K. pneumoniae* y *P. aeruginosa*, cuya resistencia a antimicrobianos de gran importancia terapéutica como son los

neumonía asociada a ventilador; pero también creció la resistencia bacteriana, sobre todo de *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*, asociadas al uso de antibióticos y a la mayor necesidad de ventilación mecánica. Igualmente, vale mencionar que esa resistencia impacta en la mortalidad: algunos estudios señalan que hasta el 50% de los pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 han fallecido en los hospitales por causa de resistencia bacteriana y no necesariamente por la infección por la COVID-19.

**Diferencias conceptuales**

Los antimicrobianos (antibióticos, antiviricos, antifúngicos y antiparasitarios) son medicamentos que se utilizan para prevenir y tratar infecciones en los seres humanos, los animales y las plantas. Los mecanismos de resistencia mediante los cuales los microorganismos sobreviven a la acción de los antimicrobianos son diversos y dinámicos. A continuación, algunas de las diferencias entre grupos de medicamentos antimicrobianos:

- 1. Resistencia antibiótica:** Hace referencia principalmente a medicamentos para tratar infecciones por bacterias. Estas sobreviven a la acción de los antibióticos a través de enzimas que los degradan, o de sistemas de expulsión que los eliminan rápidamente de su interior o a través de mutaciones o cambios en el sitio donde estos medicamentos actúan.
- 2. Resistencia antivírica:** Se presenta, fundamentalmente, por mutaciones en el sitio donde actúan los antivirales. Destacan entre estas resistencias, las expresadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH, que debe monitorearse para evitar recaídas o fallas al tratamiento.
- 3. Resistencia antifúngica:** Hace referencia a la resistencia en medicamentos para tratar hongos (levaduras y mohos). Esta resistencia se presenta por cambios en la pared celular de estos microorganismos o en otros sitios en donde actúan estos compuestos. Su vigilancia implica un reto diagnóstico, pues no todos los hospitales en Latinoamérica están capacitados para detectarla. Es importante recordar que las infecciones por hongos son generalmente invasoras y oportunistas.
- 4. Resistencia antiparasitaria:** Se presenta en diversos grupos de parásitos, por ejemplo, en el agente causal de la malaria (*Plasmodium sp*), en donde se requieren moléculas de mayor espectro o combinaciones de medicamentos. También hay reportes crecientes de resistencia en parásitos que afectan el ganado. La automedicación se considera un importante disparador de este fenómeno.

**Un problema que involucra el medio ambiente**

En los últimos años han surgido estudios epidemiológicos basados en aguas residuales para el estudio de la resistencia antimicrobiana (RAM), como una alternativa para tener una visión más amplia de la problemática que se caracteriza por proveer monitoreos más precisos. En RAM, el grupo que lidera la doctora Judy Natalia Jiménez Quiceno, PhD en Microbiología, coordinadora de la línea de Epidemiología Molecular y Resistencia Bacteriana del Grupo

*carbapenémicos, sigue en aumento. Este hecho resulta preocupante toda vez que implica un aumento en la morbilidad y mortalidad, aumenta costos en la atención en salud y resulta en riesgo de causar brotes. De otro lado, un estudio realizado en Unidades de Cuidado Intensivo, evidenció tanto el incremento en la tendencia de los microorganismos hacia la multiresistencia, así como una amplia distribución de las carbapenemasas”.*

Ahora bien, a pesar de la expresa prohibición de la venta de medicamentos como los antimicrobianos sin la presentación de la fórmula médica, estos productos aún pueden ser adquiridos sin prescripción en el territorio nacional. Así lo reveló un estudio en Bogotá, que encontró que en el 80% de las farmacias muestreadas era posible adquirir los antibióticos sin presentar fórmula médica alguna<sup>4</sup>. De igual manera, un segundo estudio reveló que el 44% de las personas que se acercaban a comprar antibióticos a droguerías seleccionadas lo hacían sin la prescripción de un médico<sup>5</sup>. El uso de antimicrobianos sin fórmula médica dentro de la comunidad constituye un problema de interés para el país, máxime si se considera que para la capital, se estima que el 56% de la población ha usado alguna vez un antimicrobianos sin fórmula médica<sup>6</sup>. La situación podría ser más crítica en regiones apartadas o sectores rurales.

**4. MARCO NORMATIVO**

- **Salud como derecho fundamental**

El derecho a la salud se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia:

“**Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

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

<sup>4</sup> Vacca C, Niño C, Reveiz L. Restricción de la venta de antibióticos en farmacias de Bogotá, Colombia: estudio descriptivo. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(6):586-91.

<sup>5</sup> Ortiz P, Buitrago MT, Eslava DG, Caro Á, Iguarán DH, Magister E, et al. Caracterización de la compra de antibióticos en droguerías de Bogotá: una mirada desde los usuarios Characterising the purchase of antibiotics in drugstores in Bogotá: a users' perspective. Rev Investig en Segur Soc y Salud. 2011;13(1):15-29.

<sup>6</sup> Fajardo-zapata AL, Méndez-casallas FJ, Hernández-niño JF, Molina LH, Tarazona AM, Nossa C, et al. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública Automedication with antibiotics: public health problem. Salud Uninorte. 2013;29(2):226-35.

<p>(...)</p> <p><i>Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad</i>"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Desarrollo jurisprudencial</b>                      El Estado colombiano tiene el deber de garantizar los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política sin discriminación alguna. Por lo anterior se debe garantizar el pleno respeto a la dignidad humana establecido en el artículo 1 de la Carta Política así:                 </li> </ul> <p><i>Artículo 1. 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.</i></p> <p>Se establece el derecho fundamental a la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y se establece de manera explícita que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. También determina:</p> <p><i>“Artículo 9. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.”</i></p> <p><i>El artículo 15 inciso 1 consagra la regla general de los servicios y tecnologías en salud incluidos en el PBS. La disposición jurídica dice que el derecho fundamental a la salud se garantizará a través de la prestación de servicios y tecnologías en salud. Éstos se estructuran sobre una concepción integral de salud, que incluye su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas.</i></p> <p>Sentencia T-859 del 2003  <i>“El derecho a la salud, en los términos de la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se entiende como el derecho al máximo nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Lo anterior supone una clara orientación finalista de este derecho, lo que impone la adopción del mismo criterio para efectos de interpretar las disposiciones que regulan la materia. Si se busca garantizar el mayor nivel</i></p>	<p><i>de salud posible, autorizar un procedimiento implica autorizar los elementos requeridos para realizar el procedimiento, salvo que sea expresamente excluido uno de tales elementos”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Avances en Colombia</b>                      Tal y como se reseña en el Plan Nacional de Respuesta a la resistencia de los antimicrobianos, formulado en 2018 por el Ministerio de Salud, encontramos que entre las acciones realizadas en Colombia para abordar esta problemática, el Instituto Nacional de Salud (INS) en 1987 implementó la vigilancia por laboratorio de resistencia antimicrobiana para <i>N. gonorrhoeae</i>, bajo el marco del programa de vigilancia de infecciones de transmisión sexual (ITS); posteriormente, en 1994 y a través del Sistema de Vigilancia de Agentes Bacterianos Responsables de Neumonías y Meningitis (SIREVA II) se dio inicio a la vigilancia para <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i> e <i>N. meningitidis</i>.                 </li> </ul> <p>Desde 1997 el Grupo de Microbiología del INS implementó un sistema de vigilancia basado en el laboratorio para el programa de enfermedad diarreica aguda (EDA), con el fin de determinar la circulación de serotipos y resistencia a los antimicrobianos de agentes bacterianos como <i>Salmonella spp.</i>, <i>Shigella spp</i> y <i>Vibrio cholerae</i>. A este se sumó la vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). Posteriormente, en el año 2012, se estableció la vigilancia de resistencia antimicrobiana en Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).</p> <p>En términos reglamentarios, a nivel nacional existen normas que regulan la fabricación y el expendio de antimicrobianos, así como de otros medicamentos para uso humano. Dentro de estas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Decreto 677 de 1995</b>, “Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia”. En este se definen los principios para el otorgamiento de licencias y registros de medicamentos, incluyendo los antimicrobianos, así como el control de calidad y la vigilancia sanitaria. Además, se establece la condición de comercialización de los medicamentos como: venta libre, control especial, uso hospitalario únicamente y bajo fórmula médica. Los antibióticos pertenecen a este último régimen.                 </li> <li> <b>Decreto 2200 de 2005</b>, “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”. Este refiere, dentro de las obligaciones del dispensador, exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca la etiqueta de venta bajo fórmula médica, así como verificar que dicha prescripción haya sido elaborada por el personal competente.                 </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Decreto 3050 de 2005</b>, “Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos.” En su artículo 1° este consagra que todo medicamento que para su venta requiera la fórmula médica, solo podrá ser expendido en droguerías y farmacias-droguerías.                 </li> <li> <b>Resolución 1160 de 2016</b>, “Por la cual se establecen los Manuales de Buenas Prácticas de Manufactura y las Guías de Inspección de Laboratorios o Establecimientos de Producción de medicamentos, para la obtención del Certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura”. En esta se adopta el manual de Buenas Prácticas de Manufactura para Medicamentos, incluyendo los antimicrobianos de uso humano. Además, establece como ámbito de aplicación los fabricantes de medicamentos, ubicados en el país o fuera de él, toda vez que sus productos se comercialicen en el territorio nacional.                 </li> </ul> <p>En lo que respecta al sector agropecuario es importante destacar que, en una revisión sistemática publicada en <i>The Lancet Planetary Health</i> en 2017, se concluyó que los programas regulados que restringen el uso de antibióticos en animales destinados a la producción de alimentos reducen las bacterias resistentes a ellos hasta en un 39% o más. En este campo, las normas vigentes que incluyen aspectos regulatorios sobre los antimicrobianos y su uso en Colombia son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Resolución 1326 de 1981</b>, “Por la cual se adoptan disposiciones para la utilización y comercialización de productos antimicrobianos de uso veterinario”. Esta norma, actualmente en revisión, reza en su considerando: “Que es necesario reglamentar el uso de los productos antimicrobianos utilizados en los animales domésticos”. Se debe destacar que esta resolución incluye aspectos relevantes y determinantes en el uso de antimicrobianos de uso veterinario, si bien no de manera directa para el profesional, si a través del proceso de registro y del rotulado aprobado al término del mismo. Conviene resaltar que el Artículo 10° establece la reserva de derechos del ICA para aceptar y autorizar el uso de los antimicrobianos para promover el crecimiento animal. Posteriormente esto es reglamentado.                 </li> <li> <b>Resolución 1966 de 1984</b>, “Por la cual se reglamenta el uso de productos o sustancias antimicrobianas como promotores de crecimiento o mejoradores de la eficiencia alimenticia”. El punto principal se refiere a la negación del registro como promotor de crecimiento/mejorador de la eficiencia alimenticia de una sustancia antimicrobiana que ya se encuentre registrada como agente terapéutico en la misma especie animal.                 </li> <li> <b>Resolución 3759 de 2003</b>, “Por la cual se dictan disposiciones sobre el Registro y Control de los Plaguicidas Químicos de uso Agrícola”. Esta establece como requisito la obtención de registro ante el ICA, para el uso de plaguicidas químicos en el sector agrícola, dentro de los que se encuentran productos bactericidas. De esta manera quedan definidos los procedimientos para dicho registro.                 </li> <li> <b>Resolución 1167 de 2010</b>, “Por medio de la cual se establecen los requisitos para el registro y control de personas que se dediquen a la comercialización de insumos agropecuarios y/o semillas para siembra a través de establecimientos de comercio”.                 </li> </ul>	<p>Aunque el asunto tratado por esta norma es fundamentalmente el relacionado con la comercialización a través de establecimientos, su texto incluye una obligación que determina que su venta se haga con la prescripción escrita del profesional (médico veterinario, médico veterinario zootecnista) con matrícula profesional vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Referentes Internacionales</b>                      Desde el lanzamiento del Plan de acción mundial sobre la RAM en 2015, los países han intensificado considerablemente su respuesta a la resistencia a los antimicrobianos. Hasta mayo de 2021, 144 países disponían de un plan de acción nacional multisectorial (13) y casi todos los países restantes están en proceso de elaborarlo.                 </li> </ul> <p>Sin embargo, en materia de legislación los avances son menores. En noviembre de 2022, Argentina se convirtió en el primer país de América Latina en con una ley de prevención y control de resistencia antimicrobiana. Entre los principales objetivos de la ley figuran optimizar el uso de medicamentos antimicrobianos; mejorar la sensibilización y los conocimientos en materia de resistencia a los antimicrobianos; reforzar la vigilancia y la investigación en esta temática; prevenir y reducir la incidencia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud; trabajar en la eliminación gradual del uso de antimicrobianos como promotores de crecimiento en sanidad animal y asegurar que se realicen inversiones sostenibles en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.</p> <p>Por su parte, la Unión Europea también aprobó una legislación este año, la cual se encuentra enfocada en promover la salud animal y combatir la resistencia antimicrobiana, a través de la limitación del uso de los antibióticos para animales. Las nuevas reglas garantizarán que los tratamientos antimicrobianos para animales se administran solo cuando exista una necesidad real y, junto con la legislación sobre piensos medicados, prohíbe el uso preventivo y limitará las prescripciones de antibióticos, las nuevas normas fortalecerán la lucha contra la resistencia antimicrobiana.</p> <p><b>5. CONSIDERACIONES DEL PONENTE</b></p> <p><b>¿QUE PROBLEMÁTICA BUSCA SOLUCIONAR ESTE PROYECTO DE LEY?</b>                      La resistencia antimicrobiana (RAM) es uno de los problemas de salud pública con más relevancia del siglo XXI, siendo cada vez menos eficaces los tratamientos que hacen uso de antimicrobianos, ya que, los parásitos, bacterias, hongos y virus no son susceptibles a los medicamentos usados comúnmente<sup>3</sup>. Cabe resaltar, que algunos antimicrobianos se han usado durante décadas, e incluso siglos, antes de ser desarrollada la resistencia, mientras que, en otros se ha desarrollado resistencia en un corto tiempo de uso, por ende, resulta ser un problema urgente de tratar, teniendo en cuenta que se ha desarrollado resistencia a cada antibiótico nuevo que sale al mercado.</p>

<p>De acuerdo con la OMS/OPS a nivel mundial se registran más de 700 mil muertes anuales, debido a infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, lo que se ha convertido en un serio problema de salud pública que, de acuerdo con las organizaciones anteriormente citadas, podría ocasionar 10 millones de decesos en los próximos 25 años y dejar pérdidas económicas que superarían los 100 billones de dólares para el año 2050, donde solo la tuberculosis causada por bacterias multiresistentes podría costar 16.7 billones de dólares.</p> <p>En Colombia a pesar de la expresa prohibición de la venta de medicamentos como los antimicrobianos sin la presentación de la fórmula médica, estos productos aún pueden ser adquiridos sin prescripción en el territorio nacional. Así lo reveló un estudio en Bogotá, que encontró que en el 80% de las farmacias muestreadas era posible adquirir los antibióticos sin presentar fórmula médica alguna. De igual manera, un segundo estudio reveló que el 44% de las personas que se acercaban a comprar antibióticos a droguerías seleccionadas lo hacían sin la prescripción de un médico. El uso de antimicrobianos sin fórmula médica dentro de la comunidad constituye un problema de interés para el país, máxime si se considera que, para la capital, se estima que el 56% de la población ha usado alguna vez un antimicrobiano sin fórmula médica. La situación podría ser más crítica en regiones apartadas o sectores rurales.</p> <p>Además, el Banco Mundial estima que la resistencia a los antimicrobianos elevará la tasa de pobreza en el mundo, siendo más susceptibles los países en desarrollo, aumentando la inequidad. Siendo la población con menos ingresos la más vulnerable ante los RAM, tanto por la reducción en los ingresos laborales ante la alta propagación de enfermedades infecciosas, como por la imposibilidad de acceder a servicios de salud que demandan altos costos para los pacientes.</p> <p>Entre el 2000 y 2015 el uso mundial de antimicrobianos aumentó en un 65%. De manera que, a comparación de las formas no resistentes, las bacterias resistentes duplican las posibilidades de tener un problema grave de salud y triplican las probabilidades de muerte en los pacientes infectados<sup>3</sup>. El aumento en el uso de sustancias antibióticas o relacionadas con el control de organismos patógenos de naturalezas similares, han acelerado la pérdida de actividad de los fármacos, principalmente los de tratamiento habitual. Esto se relaciona con los análisis que se ha realizado el Ministerio de Salud, quienes han identificado que el mal uso y abuso de los antimicrobianos, representan uno de los mayores factores para el incremento de la RAM.</p> <p>Ahora bien, los antimicrobianos no solo son usados en humanos, tienen diversos usos en mascotas, peces, abejas, animales de granja, plantas y en la industria de los alimentos, especialmente para animales. Se estima que los antimicrobianos usados en animales en todo el mundo, es mayor al que se usa en humanos y solo en 2010 se utilizaron 63.200 toneladas de antibióticos en la industria ganadera<sup>3</sup>. Además, el uso inadecuado de antimicrobianos en el campo veterinario y en la agricultura ha conllevado a la aparición de bacterias resistentes</p>	<p>que pueden infectar humanos, especialmente en <i>Enterococcus spp.</i>, <i>Campylobacter spp.</i>, <i>Salmonella spp.</i> y algunas cepas de <i>Escherichia coli</i>.</p> <p>Por otro lado, existen actualmente muchos vacíos de conocimiento que contribuyen al aumento de las tendencias de la RAM, pues no hay herramientas suficientes para la toma de decisiones. No existen estadísticas concretas sobre el uso de antibióticos en el mundo y en cada sector, solo 42 países en el mundo recopilan información sobre el uso de antibióticos en la ganadería. Siendo vital el fortalecimiento de la investigación, que requiere de esfuerzos de todos los sectores productivos, pero también, de un enfoque educativo, donde los consumidores de antibióticos conozcan los peligrosos a los que están expuestos con el uso indebido de sustancias antimicrobianas.</p> <p>Así pues, regular la suministración de sustancias antimicrobianas y con ello, su uso y consumo deliberado y/o incorrecto, para el tratamiento de humanos, animales y plantas, contribuirá a las diferentes presiones ambientales como bien ha sido mencionado por la Pan American Health Organization - Organización Panamericana de la Salud - y otras grandes instituciones.</p> <p><b>¿QUE NOVEDADES TRAE ESTE PROYECTO AL SISTEMA NORMATIVO COLOMBIANO?</b></p> <p>En primer lugar, este proyecto de ley establece un enfoque normativo encaminado al apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multiresistentes y la resistencia antimicrobiana, lo cual se busca sea a través de cinco mecanismos o instrumentos el primero de ellos es la recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multiresistentes y Resistencia Antimicrobiana, esto con el fin de facilitar el acceso a la información y agilizar los procesos de investigación. El segundo instrumento implica el desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a Combatir Microorganismos Multiresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, esto tomando en consideración el enfoque una salud el cual es de carácter fundamental para enfrentar esta creciente problemática a nivel mundial. El tercer mecanismo va encaminado a la asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multiresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. El cuarto instrumento se trata de la formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multiresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. Por último, el instrumento de planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas encaminadas a Combatir Microorganismos Multiresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p>
<p>Actualmente existe una mesa de gobernanza definida en el Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos, sin embargo, es necesario que esta adquiera fuerza legal y se transforme en una comisión adscrita al ministerio de Salud y Protección Social, de esta manera poder hacer de una manera más efectiva y eficiente, la labor y metas establecidas en el plan.</p> <p>Por otra parte, se creará la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multiresistentes, que pretende facilitar la investigación en cada uno de los sectores que se ven involucrados en la problemática, pues mantendrá a la comunidad científica informada de los nuevos avances tecnológicos y conceptuales, proporcionando información suficiente para la innovación.</p> <p>Debido a lo anterior, resulta vital fomentar la investigación, ya que, permite tener información y herramientas idóneas para combatir los Microorganismos Multiresistentes y la Resistencia Antimicrobiana, de tal forma que se puedan tomar las medidas necesarias desde todos los sectores, promoviendo el diálogo transdisciplinario con el fin de llegar a soluciones integrales, que se apoyan en el conocimiento científico y tecnológico intersectorial.</p> <p>Ahora bien, ya se cuenta en el país con grupos y semilleros de investigación con línea en antimicrobianos de diversas universidades, tal como la Unidad de Genética y Resistencia Antimicrobiana de la Universidad El Bosque, el Semillero de Investigación REMA de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, entre muchos otros. De manera que, este Proyecto de Ley permite hacer más eficiente la investigación en Colombia, de forma que dichos grupos tengan garantías para continuar y realizar nuevas investigaciones, para lo cual el Gobierno Nacional establecerá mecanismos que favorezcan la investigación, siendo relevante la asignación de recursos para la investigación en este tema, desde el Presupuesto General de la Nación, así como estímulos fiscales, financieros y administrativos.</p> <p>De la misma manera, se establece la Política de Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multiresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, con el fin que se nutra la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multiresistentes, haya un control y manejo constante la problemática a nivel nacional, y además, se generen herramientas de divulgación para todas las personas que habitan el territorio nacional, donde se promoverán recomendaciones y acciones de prevención que disminuyan los efectos y alcances de la problemática, educando y haciendo consciencia en la población.</p> <p><b>Enfoque: Una Salud</b></p> <p>Es importante indicar que esta propuesta de proyecto de ley necesita tener en consideración estrategias para fortalecer la participación de los sectores de ambiente y agricultura en el mismo nivel de la salud humana, por lo tanto, se considera como eje central la necesidad de un abordaje intersectorial, es decir, que el enfoque de One Health (Una Salud) se encuentre</p>	<p>explícitamente expuesto, toda vez que, es la base de la integración y del trabajo mancomunado de los sectores humano, animal, vegetal, de alimentos y ambiente.</p> <p>Se trata de un enfoque que, en palabras de la World Health Organization – Organización Mundial de la Salud, busca unificar sectores para lograr un balance y optimización de la salud en personas, animales y el medio ambiente, cobrando una importancia particular para prevenir, predecir, detectar y responder ante amenazas globales a la salud como lo son las pandemias.</p> <p>El enfoque Una Salud implica un trabajo intersectorial que involucra una gran variedad de sectores y niveles de la sociedad y es particularmente relevante para la salud alimentaria, la nutrición, control de enfermedades que pueden pasar de animales a personas, control de la polución, y para combatir la resistencia a los antimicrobianos<sup>7</sup>.</p> <p>Es así, que varios países han creado o están en proceso de elaborar normatividades claras que den respuesta a la amenaza de los antimicrobianos basado en un esfuerzo de todas las disciplinas, apuntando a miradas sistémicas, que incluyen beneficios para la salud humana, ambiental y animal. Donde, un fallo en cualquier sector facilita la propagación de los organismos resistentes, ya sea por el control inadecuado de contaminantes y enfermedades, migración de personas y animales u otros<sup>2</sup>.</p> <p>Por ende, se necesita de un amplio equipo de trabajo, con representantes de múltiples disciplinas que reconozcan la importancia del enfoque Una Salud, dado que se conoce que los principales factores de riesgo para la resistencia a los antimicrobianos no es solo el uso inadecuado de antibióticos que compete principalmente al sector salud, sino también la carencia de agua potable y saneamiento básico para humanos y animales, desconocimiento e inconsciencia, junto a escasez de medicamentos y vacunas<sup>2</sup>.</p> <p>El presente proyecto de ley entiende que el problema con los Microorganismos Multiresistentes y la Resistencia Antimicrobiana no es lineal, requiere un abordaje sistémico como el enfoque Una Salud, basado en evidencia científica y tecnológica, que llevado a la normatividad permitirá el diseño de un plan estratégico y eficiente contra la RAM que favorezca a todos los sectores.</p> <p><sup>7</sup> <a href="https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health">https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health</a>  <sup>2</sup> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047147/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047147/</a>  <sup>3</sup> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4768623/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4768623/</a>  <sup>4</sup> <a href="https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55928/OPSCDEAMRCOVID19220006_spa.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55928/OPSCDEAMRCOVID19220006_spa.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>  <sup>5</sup> <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/plan-respuesta-resistencia-antimicrobianos.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/plan-respuesta-resistencia-antimicrobianos.pdf</a></p>

**6. AUDIENCIA PÚBLICA**

El día 19 de octubre de 2023 se llevó a cabo un espacio de diálogo con la ciudadanía, investigadores y personas expertas en el tema de resistencia antimicrobiana, para tratar el Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado *“Por medio de la cual se fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”*. Así pues, se presentaron en el recinto de la Comisión Sexta de Senado, Claudia Marcela Vargas Peláez del Ministerio de Salud y Protección Social; Laura Tatiana Camacho del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural; Carlos Alberto Robles, César Alonso Rodríguez, Miguel Ángel Díaz, Lorena Andrea Martínez y Ligia Alexandra Otero, como representantes del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); Pilar Donado y Xavier Fargetton de la Corporación Colombiana de Investigación Agropecuaria (AGROSAVIA); Federman Núñez del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos; Heyde Patricia Zuluaga de la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia; Luis Felipe Garnica y Héctor Palacios Orozco del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA); María Mercedes Zambrano de la Corporación Corpogen y Javier Escobar Pérez de la Universidad El Bosque.

A partir de lo anterior, el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos recomendó: En primer lugar, tener un único glosario que permita definir técnicamente y sin equívocos, términos como prevención y control de la resistencia, uso racional de los antimicrobianos, entre otros. En segundo lugar, resaltar en el articulado la importancia de la investigación integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana, donde se permita diseño de nuevas moléculas, así como la identificación de genes de resistencia que permitan realizar una mejor caracterización de los microorganismos (diagnóstico), redundando en mejores estrategias de prevención y control, donde la investigación incluya el manejo y control de antibióticos desde el punto de vista clínico (humano y veterinario), así como su uso en el control de microorganismos vegetales (campo agrícola) y ambiental. Además, tener una asignación clara de recursos públicos con contrapartidas en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Colombia, a través de políticas, programas y proyectos destinados a la investigación y desarrollo tecnológico, con fines de prevención y control integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana. Luego, enfatizar en la capacitación, la enseñanza, la investigación y el desarrollo en programas académicos en salud humana, animal y ambiental (técnicos, tecnológicos, profesionales y posgrados), enfocados hacia la prevención y el control integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana. Por otro lado, ofrecer educación a la comunidad por parte del equipo de salud, acorde a las políticas de atención primaria en salud garantizando que la comunidad comprenda y entienda los peligros del abuso del uso de antimicrobianos y así mismo, establecer guías para manejo antimicrobiano poblacionales teniendo en cuenta la diversidad geográfica del país. Finalmente, trabajar de la

mano de los entes reguladores de manera que se puedan implementar estrategias más restrictivas para la venta de los antimicrobianos.

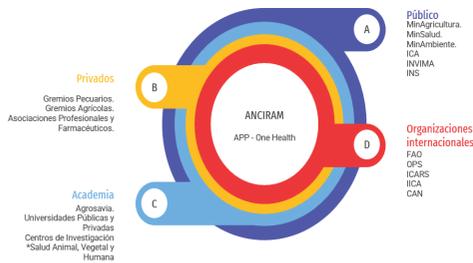
Ahora bien, desde la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia se indicó que se requieren acciones macro y micro, que puedan impactar en la aparición de RAM. Para esto hay varios puntos específicos a tener en cuenta que deben estar intervenidos por la política pública, uno de ellos es la necesidad del acceso a servicios de salud eficaces, lo cual requiere de intervenciones de medicamentos y tecnologías, con profesionales idóneos y capacitados, junto a procesos diseñados de forma sistémica, con ergonomía y factores humanos. Otro punto es la automedicación y auto prescripción, pues en Colombia es muy fácil comprar o conseguir medicamentos de prescripción médica. Para verificarlo, se hizo un estudio en el cual se encontró que el 57.3% de los establecimientos dieron recomendaciones a personas que llamaron diciendo estar enfermas, donde lo más recomendado era el consumo de antibióticos de prescripción médica. Por ende, profesionalizar la farmacia es clave, pero también se debe crear la farmacia comunitaria que nos permita dar una atención sanitaria integral al usuario o paciente en todo lo relacionado con el uso de los fármacos.

Luego, se sugirió fortalecer los Comités Institucionales de Farmacovigilancia y promover el trabajo conjunto con otros comités; tener en cuenta un enfoque de eco-farmacovigilancia ya que, los antimicrobianos se emplean en muchos ámbitos; reforzar el sistema académico de personal de salud y estudiantes, de manera que se permita aprender en otras instancias que no sean de práctica, para garantizar la salud del paciente. Finalmente, reconocer que no existe una única respuesta, hay opciones de farmacia comunitaria, trabajo intersectorial y transdisciplinar, liderazgo y políticas públicas alineadas y operantes.

Desde AGROSAVIA, se planteó la importancia de una metodología intersectorial, donde el espacio sea no solo académico sino también se vinculen otras instituciones públicas y privadas, junto a las organizaciones internacionales, con un abordaje sistémico y no analítico para la RAM, donde el enfoque no es el detalle sino los elementos específicos del proceso en Colombia, puesto que no basta con replicar las iniciativas que se han adoptado en otros países, ya que, las problemáticas en Colombia son otras.

El tamaño de la solución debe ser proporcional al tamaño de la amenaza. Se requiere que la Investigación y la Innovación en la lucha contra la resistencia antimicrobiana sea un propósito de Estado, en el cual, deben participar y aportar todas las entidades estatales y privadas, centros de investigación y universidades públicas y privadas, hospitales, clínicas y centros de salud, industria farmacéutica – fabricante y comercializadora de antibióticos-productores, procesadores y comercializadores del sector agrícola, ganadero, piscícola, avícola y entidades ambientales del orden nacional y regional que puedan tener interés o participación en la Resistencia antimicrobiana.

De manera que, la solución debe venir de una visión sistémica y de pensamiento complejo, que nos permita reconocer la situación local para aplicar herramientas que sean efectivas, tal como se muestra a continuación:



En Colombia existen factores de riesgo específicos para el desarrollo de resistencia a los antimicrobianos. La población de Colombia es de 51.2 millones. Es un territorio relativamente grande y ocupa el segundo puesto en biodiversidad del planeta. Disponemos de distintos suelos térmicos desde el cálido y húmedo hasta el páramo. El PIB per cápita superó ligeramente los 5000 dólares en 2020, lo que lo ubica detrás de Uruguay, Chile, Argentina, Brasil, Perú y Ecuador en América Latina con un índice de Gini superior a 54, lo que significa que es uno de los países más desiguales del mundo. La población urbana está alrededor del 80%, y Bogotá, tiene más de 10 millones de habitantes. Hay mucho movimiento de población debido al conflicto con población desplazada interna de más de 5 millones de personas y una migración reciente, especialmente de Venezuela de más de 2 millones de personas.

En línea a lo anterior, se puede tener en cuenta el Plan de Acción Global (GAP) basado en el concepto de *One Health* (Una Sola Salud) creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tiene en cuenta cinco objetivos: mejorar la concienciación y la comprensión a través de la comunicación, educación y formación efectivas, reforzar los conocimientos y la base científica a través de la vigilancia y la investigación, reducir la incidencia de las infecciones con medidas eficaces de saneamiento, higiene y prevención de las infecciones, utilizar de forma óptima de los medicamentos antimicrobianos en salud humana y animal, y por último, preparar argumentos económicos a favor de una inversión sostenible y aumentar la inversión en nuevos medicamentos, medios de diagnóstico, vacunas y otras invenciones.

Partiendo de lo anterior, el GAP ofrece un abordaje multisectorial e incentiva la colaboración tripartita (hoy cuádrupartita) entre los sectores de la salud humana y animal, la agricultura y el medio ambiente. La implementación del GAP es gradual y va entre 5 y 10 años. El abordaje multisectorial no es otra cosa que involucrar el concepto *“One Health”* o *“Una Salud”* en la vigilancia e investigación en RAM es decir que las objetivos y acciones se hacen de manera integrada.

Por ello se recomienda, la creación de una plataforma nacional para facilitar la colaboración y la financiación de investigación colaborativa en Resistencia Antimicrobiana con enfoque Una Salud, bajo la autoridad y colaboración interministerial de: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Con financiación de operación garantizada con recursos públicos y posibilidad de Ingresos adicionales a través de contribuciones de organismos nacionales e internacionales, prestación de servicios, ejecución de proyectos de investigación entre otros. Bajo la coordinación a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural que ya han tenido experiencia en el abordaje Una Salud.

En base a lo anterior, sus principales funciones son diseñar y mantener dinámicamente la Agenda de Investigación e Innovación en Resistencia Antimicrobiana; reunir e interconectar habilidades y conocimientos presentes en Colombia para facilitar la coordinación de actividades de investigación en RAM centradas en acciones concertadas, con un enfoque de *One Health* entre actores del sector público y privado; ser foro de discusión neutral para la industria, el gobierno, la academia y el sector privado para colaborar y profundizar la cooperación con el fin de promover contramedidas efectivas contra la RAM; ayudar a cerrar la brecha entre la investigación y la política; garantizar salvaguardia compartida y segura de los datos; y finalmente, promover la innovación mediante la financiación de esfuerzos colaborativos de investigación y desarrollo sobre la resistencia a los antimicrobianos, en el marco de la investigación y desarrollo de la genómica y metagenómica, para validar desde el punto de vista económico tecnologías, prácticas y políticas sostenibles para mitigar el desarrollo de resistencia antimicrobiana.

Luego, desde el INVIMA se felicita el trabajo realizado en el Proyecto de Ley para fomentar el trabajo intersectorial desde el enfoque Una Salud y se reconoce que ya se han presentado avances en el país en temas de RAM. Sin embargo, se sugiere identificar las entidades responsables y competentes para cada una de las acciones que se pretenden implementar.

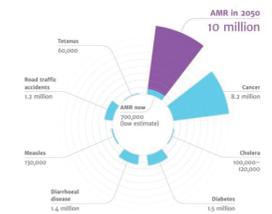
Además, teniendo en cuenta que las investigaciones relacionadas con la resistencia a antimicrobianos no solamente se realizan en las Instituciones de Educación Superior. También se realizan en centros e institutos de investigación públicos y privados, dependientes e independientes, y en entidades de naturaleza jurídica privada que desarrollan

este tipo de investigaciones. Así mismo se sugiere que estos recursos se destinen a un fondo en los que participan el Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y administrado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. De manera que, el fomento a la investigación debe ser implementados desde las instituciones de educación superior del sector salud y agropecuario hasta las instituciones prestadoras de salud, al igual que todos los centros de investigación.

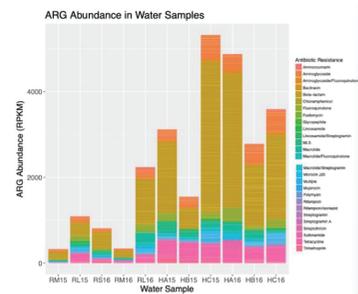
En adición, para la formulación de la Política Estatal es fundamental la participación del Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura liderado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, con la finalidad de que no sea para el manejo en pacientes, si, no también para el sector agropecuario y sus derivados, para fortalecer la protección de los afectados por estos microorganismos.

Por último, para la generación, operación y mantenimiento de la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes es necesario indicar el origen de los recursos. Adicionalmente, es necesario contemplar para esta base de datos la participación del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. El primero por la vigilancia que ejerce respecto a las infecciones asociadas respecto a la atención en salud. El segundo debido a que tiene una base de datos de biodiversidad en la que se incluye información de colecciones como ceparios que pueden alimentar la base de datos.

Respecto a la Corporación Corpogen, se reconoce que la RAM causa muchas muertes a nivel mundial, sin embargo, no tenemos información suficiente sobre los impactos que tiene en Colombia. Es por ello, que el Proyecto de Ley cumple un rol muy importante en la lucha contra los antimicrobianos al fomentar la investigación en este tema en Colombia, pues se estima que para el 2050 la RAM causará diez millones de muertes en el mundo, y por lo tanto, resulta menester estimar los impactos actuales y futuros de la RAM en Colombia, con el fin de diseñar e implementar medidas efectivas que respondan los retos actuales.



Ahora bien, la RAM está en todo el planeta, por el uso y abuso de los antimicrobianos y especialmente por la capacidad de los microorganismos de ser resistentes y de desarrollar mecanismos nuevos para cada nueva molécula que se implementa. Así pues, estudios realizados en el Río Bogotá muestran que al estar altamente contaminado es un foco sustancial de bacterias resistentes, con las cuales se convive todo el tiempo, tal como se muestra a continuación:

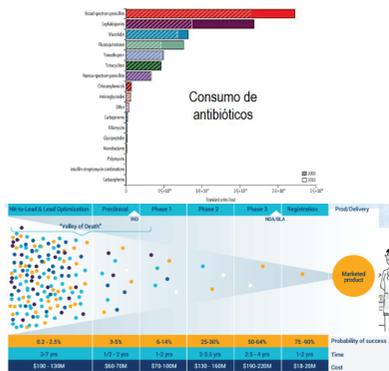


No obstante, esto también ocurre en Transmilenio, donde se han identificado múltiples microorganismos resistentes. Entonces, estos microorganismos están conviviendo con nosotros y por lo general no nos enferman, por ende, hay que generar un equilibrio ecológico a través de la investigación como propulsor de innovación y bienestar para el futuro, pues debemos generar nueva información para tomar medidas de control acordes a la situación nacional. Además, unificar esfuerzos, pues los recursos deberían ser enfocados en convocatorias competitivas para la investigación. Finalmente, generar acceso a la información genética y propiedad intelectual, debe haber un mecanismo ágil y eficiente para compartir la información, de forma que no se imposibilite los avances científicos, pero debe haber restricciones en el acceso con el fin de proteger la información.

Del mismo modo, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) reconoce que es muy importante unificar los esfuerzos, los recursos económicos y científicos, los expertos y las tecnologías. Por ello, recomiendan la presencia de un equipo coordinado, que nos permita buscar buenos recursos, únicos y exclusivos para la investigación en la materia. Del mismo modo, resulta vital generar mecanismo de divulgación y concientización de la problemática RAM, especialmente con el uso de los medios de comunicación y campañas masivas para una problemática seria e importante. En adición, se sugiere ampliar la Ley a seguimiento y divulgación para generar conciencia, pero también a regular los mercados abiertos, puesto

que, en internet hay facilidad de conseguir cualquier antimicrobiano, sin embargo, no es posible asegurar que provenga de una farmacéutica confiable. Y, para terminar, establecer la coordinación de la comisión intersectorial, de forma que se establezcan las competencias para cada actor que está involucrado en el problema de la RAM.

Finalmente, Javier Escobar de la Universidad El Bosque trajo a discusión que el consumo de antibióticos a nivel mundial se ha acelerado y se espera que siga aumentando hasta 2030. Lamentablemente, en las últimas décadas hay pocas o ninguna patente de antimicrobianos, haciendo que la lucha contra la RAM no sea efectiva, el costo en producir un medicamento es muy alto y el tiempo para encontrarla es muy largo, sin embargo, cuando se encuentra, deja de ser eficiente por el uso indiscriminado en muy corto tiempo.



Por lo que, se debe fortalecer el enfoque Una Salud con la cooperación pública y privada. Así como generar nuevos mecanismos de diagnóstico, que permitan tomar decisiones y generar respuestas rápidas. Así mismo, se requiere generar restricciones fuertes con el uso de antibióticos, para que no se usen de forma deliberada y a largo plazo, diseñar otras estrategias para tratar las infecciones bacterianas, que no sean antibióticos.

Debido a lo anterior, se sugiere que la financiación debe estar en los entes públicos y no en privados como las universidades. Esto implica el fortalecimiento del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Instituto Nacional de Salud y el INVIMA, donde sean ellos quienes generen las alianzas con las universidades. Adicionalmente, discutir el análisis agroindustrial que se está usando de forma

descontrolada, un buen ejemplo de puede dar con la Ley 27860 de Argentina, basada en la regulación del expendio de AM en este sector.

A partir de lo anterior, se llegó a conclusión de la importancia de que generar un abordaje donde los microorganismos no sean nuestros enemigos, por el contrario, tener una visión armónica donde todos tenemos que compartir el espacio, con convivencia controlada, donde no nos enfermemos, a través de una visión integral y sistémica. También, se debe fomentar el uso conjunto y la cooperación entre todos, que haya una verdadera integración para que podamos hacer uso de las capacidades de todos los involucrados. Por otro lado, tener un mapa amplio de toda la investigación que se debe desarrollar para controlar el uso e investigación cualitativa y cuantitativa para tener una visión verdaderamente integral.

7. CONFLICTO DE INTERESES

De conformidad con la ley 2003 de 2019, que reformó la ley 5 de 1992 en lo relativo al régimen de conflicto de interés de los congresistas, se señala que esta propuesta legislativa se enmarca dentro de las causales de ausencia de conflicto de interés, específicamente la prevista en el literal a "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.", dado que tiene por propósito fomentar la investigación científica y tecnológica para combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.

8. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Texto aprobado en 1er debate	Texto propuesto para 2do debate	Motivo Modificación
<b>TITULO I DISPOSICIONES GENERALES</b>		
<b>Artículo 1. Objeto.</b> La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, así como disminuir el impacto ocasionado en la salud pública, a través de la investigación y desarrollo de sistemas de vigilancia y monitoreo, fortalecer las estrategias de contención de la resistencia a los	Sin modificación	-

<p>antimicrobianos de eficacia probada y promover la innovación en la tecnología, así como desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p>			<p><b>Parágrafo 2.</b> Las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán entenderse en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>		
<p><b>Artículo 2. Declaratoria de Interés Público.</b> Declárese de Interés Público Nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos bajo la estrategia de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>	Sin modificación	-	<p><b>TITULO II INVESTIGACION PARA PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA</b></p>		
<p><b>Artículo 3. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</b> El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional, el cual deberá contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p>	Sin modificación	-	<p><b>Artículo 4. Fomento a la investigación.</b> El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, que deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos:</p> <p>I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana.</p> <p>II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p> <p>III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p> <p>IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p>	Sin modificación	-
<p>V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas, así como para la implementación de estrategias y aproximaciones innovadoras, iniciativas de desarrollo tecnológico y transferencia de conocimiento y la investigación y desarrollo de alternativas encaminadas a controlar Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p>			<p>Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>		
<p><b>Artículo 5. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes.</b> El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitará el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrida y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> El Gobierno Nacional garantizará el mantenimiento y actualización de la base de datos, coordinando a los sectores y niveles pertinentes para afrontar la compleja problemática de la resistencia antimicrobiana.</p>	Sin modificación	-	<p><b>TITULO III EXPENDIO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES CON ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA</b></p>		
<p><b>Artículo 6. De la política Investigación Científica y Tecnológica.</b> El Gobierno Nacional deberá establecer una política Investigación Científica y Tecnológica para Combatir</p>	Sin modificación	-	<p><b>Artículo 7. Expendio.</b> La condición de expendio de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse bajo fórmula médica o veterinaria.</p>	Sin modificación	-
			<p><b>Artículo 8. Publicidad.</b> Se prohíbe toda forma de anuncio al público de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p>	Sin modificación	-
			<p><b>Artículo 9. Promoción.</b> La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales o veterinarias, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, debe</p>	Sin modificación	-

<p>realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos que tenga actividad antimicrobiana sistémica, solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.</p>			<p>presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p>		
<p><b>Artículo 10. Presentación.</b> Las presentaciones de expendio de especialidades medicinales o veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deben mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento. Para los medicamentos que cuenten con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos; y, de igual manera para uso en animales.</p>	Sin modificación	-	<p><b>Artículo 13. Pedagogía y prevención en medios de comunicación.</b> La Comisión de Regulación de Comunicaciones destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas, con el propósito de emitir mensajes de prevención, uso y disposición adecuada de productos medicinales o veterinarios, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, en horario triple A (AAA) en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción. De igual manera se deberá realizar la destinación de espacios que estén a cargo de la nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales.</p> <p>El Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien haga sus veces reglamentará la materia de acuerdo a las disposiciones establecidas en la presente ley.</p>	Artículo nuevo	
<p><b>Artículo 11. Etiquetado.</b> Los envases de los medicamentos de uso humano o veterinario cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por el Gobierno Nacional, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.</p>	Sin modificación	-	<p><b>TITULO IV DISPOSICIONES FINALES</b></p> <p><b>Artículo 13. Ámbito de aplicación.</b> Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>	<p><b>Artículo 14. Ámbito de aplicación.</b> Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>	Se ajusta la numeración
<p><b>Artículo 12. Exclusión.</b> Quedan excluidas de la aplicación del</p>	Sin modificación	-	<p><b>Artículo 14. Reglamentación.</b> El Gobierno Nacional deberá</p>	<p><b>Artículo 15. Reglamentación.</b> El Gobierno Nacional deberá</p>	Se ajusta la numeración
<p>reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p>	reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.		<p><b>9. PROPOSICIÓN</b></p> <p>Por las anteriores consideraciones, solicito a los Honorables Senadores dar segundo debate al Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado "Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones" conforme al pliego de modificaciones.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p><b>PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS</b> Senador de la República</p>		
<p><b>Artículo 15. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p><b>Artículo 16. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.</p>	Se ajusta la numeración			

<p><b>9. Texto propuesto para segundo debate del Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado</b>  <i>“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”</i></p> <p style="text-align: center;"><b>El Congreso de Colombia</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Decreto</b></p> <p style="text-align: center;"><b>TITULO I</b>  <b>DISPOSICIONES GENERALES</b></p> <p><b>Artículo 1. Objeto.</b> La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, así como disminuir el impacto ocasionado en la salud pública, a través de la investigación y desarrollo de sistemas de vigilancia y monitoreo, fortalecer las estrategias de contención de la resistencia a los antimicrobianos de eficacia probada y promover la innovación en la tecnología, así como desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p> <p><b>Artículo 2. Declaratoria de Interés Público.</b> Declárese de Interés Público Nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos bajo la estrategia de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p><b>Artículo 3. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</b> El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional, el cual deberá contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p>	<p><b>Parágrafo 2.</b> Las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán entenderse en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p style="text-align: center;"><b>TITULO II</b>  <b>INVESTIGACION PARA PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA</b></p> <p><b>Artículo 4. Fomento a la investigación.</b> El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, que deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</li> <li>V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas, así como para la implementación de estrategias y aproximaciones innovadoras, iniciativas de desarrollo tecnológico y transferencia de conocimiento y la investigación y desarrollo de alternativas encaminadas a controlar Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</li> </ol> <p><b>Artículo 5. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes.</b> El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitará el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrida y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.</p>
<p><b>Parágrafo 2.</b> El Gobierno Nacional garantizará el mantenimiento y actualización de la base de datos, coordinando a los sectores y niveles pertinentes para afrontar la compleja problemática de la resistencia antimicrobiana.</p> <p><b>Artículo 6. De la política Investigación Científica y Tecnológica.</b> El Gobierno Nacional deberá establecer una política Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p style="text-align: center;"><b>TITULO III</b>  <b>EXPENDIO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES CON ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA</b></p> <p><b>Artículo 7. Expendio.</b> La condición de expendio de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse bajo fórmula médica o veterinaria.</p> <p><b>Artículo 8. Publicidad.</b> Se prohíbe toda forma de anuncio al público de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p> <p><b>Artículo 9. Promoción.</b> La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales o veterinarias, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, debe realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos que tenga actividad antimicrobiana sistémica, solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.</p> <p><b>Artículo 10. Presentación.</b> Las presentaciones de expendio de especialidades medicinales o veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deben mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento.</p>	<p>Para los medicamentos que cuenten con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos; y, de igual manera para uso en animales.</p> <p><b>Artículo 11. Etiquetado.</b> Los envases de los medicamentos de uso humano o veterinario cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por el Gobierno Nacional, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.</p> <p><b>Artículo 12. Exclusión.</b> Quedan excluidas de la aplicación del presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p> <p><b>Artículo 13. Pedagogía y prevención en medios de comunicación.</b> La Comisión de Regulación de Comunicaciones destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la utilización por parte de las entidades públicas, con el propósito de emitir mensajes de prevención, uso y disposición adecuada de productos medicinales o veterinarios, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, en horario triple A (AAA) en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción. De igual manera se deberá realizar la destinación de espacios que estén a cargo de la nación para la difusión del mismo tipo de mensajes por emisoras radiales.</p> <p>El Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien haga sus veces reglamentará la materia, de acuerdo a las disposiciones establecidas en la presente ley.</p> <p style="text-align: center;"><b>TITULO IV</b>  <b>DISPOSICIONES FINALES</b></p> <p><b>Artículo 14. Ámbito de aplicación.</b> Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p><b>Artículo 15. Reglamentación.</b> El gobierno nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p><b>Artículo 16. Vigencia.</b> La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.</p>

Cordialmente,



**PEDRO HERNANDO FLOREZ PORRAS**  
Senador de la República

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISION SEXTA DEL SENADO DE LA REPUBLICA, EN SESION REALIZADA EL DIA 21 DE NOVIEMBRE DE 2023, DEL PROYECTO DE LEY No. 092 DE 2023 SENADO

*“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”*

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

**TITULO I  
DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, así como disminuir el impacto ocasionado en la salud pública, a través de la investigación y desarrollo de sistemas de vigilancia y monitoreo, fortalecer las estrategias de contención de la resistencia a los antimicrobianos de eficacia probada y promover la innovación en la tecnología, así como desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.

**Artículo 2. Declaratoria de Interés Público.** Declárese de Interés Público Nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos bajo la estrategia de Una Salud o la estrategia que la reemplace.

**Artículo 3. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.** El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional, el cual deberá contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.

**Parágrafo 1.** El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.

**Parágrafo 2.** Las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán entenderse en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.

**TITULO II  
INVESTIGACION PARA PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA**

**Artículo 4. Fomento a la investigación.** El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, que deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos:

- I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana.
- II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.
- III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.
- IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.
- V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas, así como para la implementación de estrategias y aproximaciones innovadoras, iniciativas de desarrollo tecnológico y transferencia de conocimiento y la investigación y desarrollo de alternativas encaminadas a controlar Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.

**Artículo 5. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes.** El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitará el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.

**Parágrafo 1.** La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrida y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.

**Parágrafo 2.** El Gobierno Nacional garantizará el mantenimiento y actualización de la base de datos, coordinando a los sectores y niveles pertinentes para afrontar la compleja problemática de la resistencia antimicrobiana.

**Artículo 6. De la política Investigación Científica y Tecnológica.** El Gobierno Nacional deberá establecer una política Investigación Científica y Tecnológica para

Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.

**TITULO III  
EXPENDIO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES CON ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA**

**Artículo 7. Gasto.** La condición de gasto de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse bajo fórmula médica o veterinaria.

**Artículo 8. Publicidad.** Se prohíbe toda forma de anuncio al público de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.

**Artículo 9. Promoción.** La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales o veterinarias, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, debe realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.

**Parágrafo.** Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos que tenga actividad antimicrobiana sistémica, solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.

**Artículo 10. Presentación.** Las presentaciones de gasto de especialidades medicinales o veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deben mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento. Para los medicamentos que cuenten con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos; y, de igual manera para uso en animales.

**Artículo 11. Etiquetado.** Los envases de los medicamentos de uso humano o veterinario cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por el Gobierno Nacional, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.

**Artículo 12. Exclusión.** Quedan excluidas de la aplicación del presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.

**TITULO IV**

<p style="text-align: center;"><b>DISPOSICIONES FINALES</b></p> <p><b>Artículo 13. Ámbito de aplicación.</b> Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p><b>Artículo 14. Reglamentación.</b> El gobierno nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p><b>Artículo 15. Vigencia.</b> La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Comisión Sexta Constitucional Permanente</p> </div> <p style="text-align: center;"><b>AUTO DE SUSTANCIACIÓN</b></p> <p>En los términos anteriores, fue aprobado en Primer Debate por la Comisión Sexta, en sesión ordinaria realizada el día 21 de noviembre de 2023, el Proyecto de Ley <b>No. 092 de 2023 SENADO</b> "POR MEDIO DE LA CUAL SE FOMENTA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA COMBATIR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES Y PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", <i>según consta en el Acta No. 18, de la misma fecha.</i></p> <div style="text-align: center;">  <p><b>JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS</b> Secretario General Comisión Sexta del Senado</p> </div>	<p style="text-align: center;">Comisión Sexta Constitucional Permanente</p> <p style="text-align: center;"><b>AUTO DE SUSTANCIACIÓN</b></p> <p>La Mesa Directiva Autoriza el Informe presentado para Segundo Debate por el Honorable Senador <b>PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS</b>, al Proyecto de Ley <b>No. 092 de 2023 SENADO</b> "POR MEDIO DE LA CUAL SE FOMENTA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA COMBATIR MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES Y PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", <b>DE ACUERDO AL ARTÍCULO 165 DE LA LEY 5ª DE 1992 "REGLAMENTO DEL CONGRESO"</b>, para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.</p> <div style="text-align: center;">  <p><b>JORGE ELIECER LAVERDE VARGAS</b> Secretario General Comisión Sexta del Senado</p> </div>
--	--

**CONTENIDO**

Gaceta número 56 - Jueves, 8 de febrero de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA  
PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para segundo debate , texto propuesto y texto definitivo del Proyecto de Ley número 058 de 2022 Cámara; 339 de 2023 Senado, por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de La Guajira la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones.....	1
Ponencia presentada para segundo debate, texto propuesto y texto definitivo del Proyecto de ley número 92 de 2023 Senado, por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones.....	8