



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° 323

Bogotá, D. C., lunes, 1° de abril de 2024

EDICIÓN DE 31 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.coJAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL
PROYECTO DE LEY ORDINARIA NÚMERO 104 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C.,

Fecha: 13-03-2024

Doctor,
JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
Secretario General de la Cámara de Representantes
Congreso de la República
secretaria.general@camara.gov.co
Calle 10 # 7-50
Bogotá D.C.

ASUNTO: Radicados 202342302458672 y 202330000402963, concepto institucional componente jurídico al proyecto de Ley Ordinaria 104 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones".

Respetado doctor Lacouture,

Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de concepto al proyecto de Ley 104 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones" que cuenta con informe de ponencia para segundo debate en la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:

1. Antecedentes

La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el oficio 202342302458672 y el memorando radicado 202330000402963 del Viceministro de Protección Social, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables del proyecto de Ley 104 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones".

2. Concepto institucional, componente jurídico

Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social y la última Gaceta del Congreso No. 118 del 23 de febrero de 2024, que contiene el informe de ponencia para segundo debate al proyecto de Ley Ordinaria No.104 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones"; se procedió a revisar el texto del proyecto de ley.

De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el texto del proyecto de Ley No.104 de 2023 Cámara radicado por H.R. Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón y otros, el 02 de agosto de 2023, que fue asignado a la Comisión Tercera Constitucional Permanente:

2.1 Consideraciones del Viceministerio de Protección Social

El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de Ley 104 de 2023 Cámara, por tal razón, a lo largo del texto se traerá a colación su criterio.

2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley

2.2.1 Consideraciones generales

El objeto del proyecto de ley es autorizar a la Asamblea del departamento del Caquetá para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, para cumplir con los requisitos de acreditación de cuarta categoría hasta por la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000).¹.

Esta materia se pretende regular por medio de una ley ordinaria, lo cual es acertado pues no se encuentra sujeta a reserva de ley estatutaria u orgánica. En ese sentido, el objeto general del proyecto de ley es competencia del legislador ordinario, ya que, en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, en concordancia con el principio de legalidad o de cláusula general de competencia del congreso².

¹ Artículo 1 del proyecto de Ley 104 de 2023 Cámara.

² Sentencia C-507 de 2014, con Magistrado Ponente Dr. Mauricio González Cuervo: "La expresión reserva de ley tiene varios significados o acepciones, en primer lugar, se habla de reserva general de ley en materia de derechos fundamentales, para hacer referencia a la prohibición general de que se puedan establecer restricciones a los derechos constitucionales fundamentales en fuentes diferentes a la ley. Sólo en normas con rango de ley se puede hacer una

Igualmente, el proyecto de ley se ajusta al numeral 5 del artículo 150 de la Constitución Política, que expresa:

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

5. Conferir atribuciones especiales a las asambleas departamentales."

2.2.2 Consideraciones específicas

En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio de Protección Social:

Artículos del proyecto de ley	Comentarios
Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión. Autorícese a la Asamblea del departamento del Caquetá para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, para cumplir con los requisitos de acreditación de cuarta categoría hasta por la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000). 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 el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope establecido en la presente ley.	El presente artículo enuncia que la finalidad de ordenar la emisión de la estampilla pro-hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, es cumplir con los requisitos de acreditación de cuarta categoría hasta por la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos; frente al párrafo se sugiere aclarar si el valor tope de recaudo de la estampilla pro-hospital se mantendrá con el pasar de los años, toda vez, que el poder adquisitivo del dinero se pierde con el tiempo. Para esto, es importante definir a qué requisitos de acreditación se refiere y si los mismos, varían el valor de acreditación año a año. Es importante la precisión, pues los recursos cuentan con una destinación específica para el

regulación principal que afecte los derechos fundamentales. En segundo lugar la expresión reserva de ley se utiliza como sinónimo de principio de legalidad, o de cláusula general de competencia del Congreso, la reserva de ley es equivale a indicar que en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, que la actividad de la administración (a través de su potestad reglamentaria) debe estar fundada en la Constitución (cuando se trate de disposiciones constitucionales con eficacia directa) o en la ley (principio de legalidad en sentido positivo). Y, en tercer lugar, reserva de ley es una técnica de redacción de disposiciones constitucionales, en las que el constituyente le ordena al legislador que ciertos temas deben ser desarrollados por una fuente específica: la ley. En este último sentido todos los preceptos constitucionales en los que existe reserva de ley imponen la obligación que los aspectos principales, centrales y esenciales de la materia objeto de reserva estén contenidos (regulados) en una norma de rango legal. Es decir, en la ley en cualquiera de las variantes que pueden darse en el Congreso de la República, decretos leyes, o decretos legislativos. Las materias que son objeto de reserva de ley pueden ser "delegadas" mediante ley de facultades extraordinarias al Ejecutivo para que sea éste quien regule la materia mediante decretos leyes. Pero las materias objeto de reserva de ley no pueden ser "deslegalizadas", esto es, el legislador no puede delegar al Ejecutivo que regule esa materia mediante reglamento, en desarrollo del artículo 189.11 de la Constitución.

o una vez cumplido el término de seis (6) años de la emisión de la estampilla.

La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder el dos por ciento (2%) del valor de los hechos a gravar.

Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, y se esperaría que al recaudar el tope de los recursos se logre el objetivo planteado en el proyecto de ley.

Por otro lado, el Viceministerio de Protección Social, se pronunció frente al presente artículo así:

"1. Análisis y comentarios al proyecto de ley

a. Prestación de los servicios de salud en el Departamento de Caquetá

La prestación de servicios de salud en el Departamento de Caquetá, está organizada funcionalmente por 5 Sub Redes, a saber: a) Sur; b) Centro; c) Ríos; d) Norte 1 y e) Norte 2; cuenta con 6 ESE, 5 de carácter departamental (ESE Rafael Tovar Poveda, ESE Sor Teresa Adele, ESE Hospital San Rafael, ESE Fabio Jaramillo Londoño) y 1 municipal (ESE Hospital Comunal Las Malvinas).

Para la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención, se cuenta con cinco (5) Instituciones de baja complejidad: 1 municipal (ESE Hospital Comunal Las Malvinas) y cuatro (4) de nivel departamental (ESE Rafael Tovar Poveda, ESE Sor Teresa Adele, ESE Hospital San Rafael, ESE Fabio Jaramillo Londoño), operado de la siguiente manera:

- ESE H. María Inmaculada: CS La Montañita, CS La Unión Peneya, CS Morelia
- ESE Rafael Tovar Poveda: CS Albania, H. Local de Cunillo, CS La Fragua, CS Yurayaco
- ESE Sor Teresa Adele: Sede IPS Cartagena del Chaira, CS Remolino, PS Sardinata, Sede IPS el Doncello, PS Berín; PS Las Nieves, Sede IPS El Paujil, Sede IPS Puerto Rico, CS Rionegro, PS Resguardo Indígena Oekal, PS Saitaria Ramos.
- ESE Hospital las Malvinas: CS Ciudadela Habitacional Siglo XXI.
- ESE H San Rafael: (PS Los Pozos- Telemedicina)
- ESE Fabio Jaramillo Londoño: CS Milán, CS San Antonio de Getucha, H. Local Solano, CS Salita, CS Valparaíso.

Para la prestación del servicio de salud de segundo nivel de atención se cuenta con la ESE Hospital Departamental María Inmaculada de Florencia, la cual actúa como centro de referencia para toda la población del departamento; además, como se citó anteriormente, esta ESE brinda servicios de primer nivel, en el área rural de Florencia y en los municipios de Montañita y Morelia.

De acuerdo con el objeto y la finalidad del proyecto de ley en comento, en este se contempla el recaudo de recursos con el fin de realizar inversiones en infraestructura y dotación, además de recursos para gastos de mantenimiento y compra de insumos para las entidades que constituyen la red Pública. De otro lado, en el proyecto de ley, entre otros apartes, se menciona que "(...) se destinarán a los gastos e inversiones necesarias para cumplir con los requisitos para acreditar al Hospital departamental de 4ta categoría, (...)" (art. 2) (énfasis añadido); al respecto, es importante mencionar que en la normalidad vigente sobre la materia, entre otras a saber, Ley 10 del 1990, Decreto 1760 de 1990, Ley 100 de 1993, Resolución 5261 de 1994, Decreto 2423 de 1996, Decreto 903 de 2014, Resolución 3100 de 2019, etc.; no se contempla el término "categorías", por lo cual no es claro a que se hace referencia con esta denominación en la iniciativa legislativa.

Si bien en el proyecto no se contempla realizar modificaciones a los roles definidos en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento de Caquetá viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2014; con fundamento en el comentario anterior, es preciso que en la iniciativa se aclare el término "acreditar al Hospital departamental de 4ta categoría", en el marco de la operación de la red pública de prestadores de servicios de salud.

b. Recaudo de recursos con la implementación de la iniciativa

En relación con el objeto, monto y tarifa de la emisión de la estampilla, con el proyecto de ley se pretende autorizar "(...)" a la Asamblea del

departamento del Caquetá para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, para cumplir con los requisitos de acreditación de 4ta categoría hasta por la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000) (...)" (art. 1), sobre el particular, se observa que en la iniciativa se señala que los recursos recaudados por concepto de la aplicación de la estampilla, por hasta \$150.000 millones de pesos, se destinarán a financiar los gastos e inversiones requeridas para acreditar al hospital departamental; sin embargo, no se evidencia que en el proyecto de ley se incluya o anexe el análisis de costos que soporten el valor señalado en el proyecto de ley, las estimaciones del valor a recaudar y el flujo anual de recursos durante el plazo de implementación de la estampilla, lo cual implica un riesgo de desfinanciamiento de las iniciativas de proyectos que se esperan financiar con estos recursos, teniendo en cuenta la actualización de precios y que la fecha de ejecución depende del recaudo de la estampilla.

Conforme lo anterior, es necesario que en el proyecto de ley se integre el correspondiente estudio de costos; en el que se señale, de manera específica, el listado de requerimientos en materia de infraestructura y dotación para lograr la finalidad de acreditación de la ESE, indicando el valor de los proyectos de inversión a precios constantes de 2023, de acuerdo con la fecha estimada de ejecución. Cabe precisar, que el valor de estos proyectos de inversión debe incluir el valor por administración, imprevistos y utilidad; lo anterior, con el fin de tener una proyección de recursos acertada, respecto a las necesidades en materia de inversión que se esperan financiar con los recursos recaudados con la estampilla.

Adicionalmente, en relación con el límite aplicable a la tarifa, en el inciso final del artículo 1 del proyecto de ley se dispone que: "La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder el dos por ciento (1.5%) del valor de los hechos a gravar". Al respecto, es necesario ajustar el correspondiente valor, toda vez que la denominación en letras no corresponde a la denominación en números de la

<p>Artículo 2°. Destinación. Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del Caquetá, se destinarán a los gastos e inversiones necesarias para cumplir con los requisitos para acreditar al Hospital departamental de cuarta categoría, principalmente para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física actual del Hospital María Inmaculada E.S.E. 2. Construcción tercera torre del Hospital María Inmaculada E.S.E. 3. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que presta el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones. 4. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que atiende el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. 5. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. 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>Parágrafo 1°. Una vez se haya completado el proceso de acreditación de la cuarta categoría del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., los recursos adicionales recaudados a través de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. serán distribuidos de manera equitativa entre los centros de atención de salud de los diversos</p>	<p>tarifa.³</p> <p>En línea con el comentario del artículo anterior, se considera importante establecer primero, la estimación de gastos de inversión para el mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física actual del Hospital María Inmaculada E.S.E.; la construcción de la tercera torre del Hospital María Inmaculada E.S.E.; la adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que presta el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.; la compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que atiende el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. y demás, para estimar si el recaudo de los recursos son suficientes para cubrir las obras planteadas. Adicionalmente, se sugiere buscar la forma de actualizar al IPC el valor total del recaudo, pues el valor de los servicios y productos del mercado varían de acuerdo a la inflación, por lo tanto, se debería procurar que los recursos recaudados efectivamente cubran los gastos que se van a generar en la inversión del Hospital.</p> <p>Ahora bien, el proyecto de ley fija una destinación específica para los recursos que se van a recaudar por concepto de la estampilla Pro-Hospital, que son los objetivos enumerados en el artículo 2, sin embargo en el parágrafo 1, plantea una destinación diferente a la del objeto del proyecto de ley, por lo que se considera que no se agota con suficiencia la explicación de la destinación de los recursos, pues suena contradictorio que la existencia de la estampilla este sujeta al recaudo de ciento cincuenta mil millones de pesos pero defina el proyecto de ley, que inversión tendrán los recursos que excedan el monto, en ese sentido se considera aclarar la redacción del artículo.</p>
--	---

³ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social Rad. 202330000402963 del 30 de octubre de 2023.

<p>municipios que conforman el departamento del Caquetá.</p> <p>Parágrafo 2°. Los recursos excedentes mencionados en el párrafo anterior no podrán superar la suma de (150.000.000.000), según lo establecido en el artículo 1° de la presente ley.</p>	<p>Protección Social se pronunció así:</p> <p><i>"Respecto al artículo 2 del proyecto de ley, a través del cual se dispone que:</i> <i>"Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del Caquetá, se destinarán a los gastos e inversiones necesarias para cumplir con los requisitos para acreditar al Hospital departamental de 4ta categoría, principalmente para:"</i> <i>(...)</i> <i>3. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que presta el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.</i> <i>(...)</i> <i>5. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. 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."</i></p> <p><i>Es necesario señalar que, los recursos que se esperan recaudar en aplicación de la estampilla son temporales, por lo cual se sugiere revisar la financiación de gastos recurrentes con estos recursos, teniendo en cuenta que los gastos de mantenimiento y reparación de equipos (médicos, tecnológicos, de comunicaciones, etc.) constituyen gastos operativos de la ESE y, en ese sentido, una vez finalice la aplicación de la estampilla, deben financiarse con los recursos que el hospital disponga para su funcionamiento, provenientes en principio de la venta de servicios. Conforme lo anterior, se recomienda eliminar estos conceptos de gasto indicados en el artículo 2, frente a la destinación de los recursos recaudados por la estampilla.</i></p> <p><i>Adicionalmente, en relación con el parágrafo 1 del</i></p>
---	---

<p>artículo 2, en el que se propone:</p> <p><i>"Parágrafo 1°. Una vez se haya completado el proceso de acreditación de la 4ta categoría del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., los recursos adicionales recaudados a través de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. serán distribuidos de manera equitativa entre los centros de atención de salud de los diversos municipios que conforman el Departamento del Caquetá."</i></p> <p><i>Conforme al comentario presentado en el acápite anterior, es necesario precisar si los centros de salud a los que hace referencia el párrafo son todos los enunciados anteriormente y que hacen parte de la prestación del servicio de salud en el Departamento de Caquetá o si corresponden únicamente a las sedes de la ESE Hospital María Inmaculada. En este sentido, se sugiere que, en el evento en que las ESE de primer nivel municipales no correspondan a sedes de la ESE departamental, ajustar el objeto del proyecto de Ley, de manera tal que extienda el beneficio de obtención de recursos a todas las ESE del departamento; lo anterior, teniendo en cuenta que los recursos recaudados por concepto de estampilla, según lo señalado en el objeto de la iniciativa, tiene destinación legal específica para la ESE departamental María Inmaculada.</i></p> <p><i>Frente a la exposición de motivos, la misma señala que actualmente el proyecto de construcción, remodelación y adecuación del Hospital María Inmaculada ESE del Municipio de Florencia - Caquetá, es presentado al Ministerio de Salud y Protección Social para su estudio por segunda vez y consiste en la construcción de una nueva edificación de cuatro pisos en la que se desarrollan servicios generales, diagnóstico, urgencias, cirugía, unidad de cuidados intensivos neonatal, hospitalización pediátrica y administración, así como la remodelación y adecuación de una edificación existente con una altura de cuatro (04) pisos. En este sentido, se considera que, si los proyectos de inversión que se pretenden financiar a través de los recursos recaudados con la estampilla que autoriza el proyecto de Ley, se encuentran radicados en este Ministerio para acceder a</i></p>	<p>recursos de la Nación, no existiría justificación para la creación de la estampilla; de otro lado, no se muestra, dentro de la exposición de motivos, las cifras respecto a la demanda de servicios que justifiquen la ampliación de la capacidad instalada y la habilitación de nuevos servicios.⁴</p> <p>Artículo 3°. Atribución. La Asamblea Departamental del Caquetá, tiene la potestad 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 del Caquetá.</p> <p>La Asamblea Departamental del Caquetá 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 tendrá como destino la Institución Hospitalaria María Inmaculada E.S.E. y, de manera condicionada, a los centros de atención de salud de manera equitativa en los diferentes municipios del departamento del Caquetá en cumplimiento a los párrafos del artículo 2°.</p> <p>Parágrafo 1°. 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>Parágrafo 2°. La base gravable será el valor del contrato o convenio excluido el valor del IVA.</p> <p>Parágrafo 3°. De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de</p>
--	--

⁴ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social Rad. 202330000402963 del 30 de octubre de 2023.

<p>estampillas autorizadas por la ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (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>apruebe por la Asamblea del Departamento en virtud de la presente ley. Parágrafo. La emisión, pago y/o adhesión de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y Ley 2155 de 2021 en lo pertinente.</p>	
<p>Artículo 4°. Información al Gobierno nacional. Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental del Caquetá en desarrollo de la presente ley serán llevadas a conocimiento del Gobierno nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Dirección de Apoyo Fiscal y la Secretaría de Hacienda Departamental.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>Artículo 7°. Rendición de informe. El director del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., deberá rendir un informe anual a las Comisiones Económicas de la Cámara de Representantes y el Senado de la República, la Asamblea Departamental del Caquetá y al Consejo Municipal, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>
<p>Artículo 5°. Control Fiscal. 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 del Caquetá, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República. 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>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>
<p>Artículo 6°. Recaudos. Los recaudos provenientes de la Estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental del Caquetá; en el caso de los municipios el recaudo corresponderá a las tesorías municipales, quienes cobrarán el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato. 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, 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</p>	<p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>3. Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis jurídico anterior, se considera tener en cuenta las siguientes observaciones al proyecto de Ley Ordinaria No.104 de 2023 CÁMARA:</p> <p>3.1 Se sugiere aplicar la actualización conforme a la variación del IPC del valor total del recaudo propuesto en el proyecto de ley, es decir, ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000), con la finalidad de procurar que el recaudo de los recursos sea suficiente para la destinación que se propone en el artículo 2. Adicionalmente, en línea con el Viceministerio de Protección Social, es importante incluir el estudio técnico de la estimación de costos de los bienes y servicios que se pretenden adquirir para mejorar el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., así mismo, analizar si el Departamento está en la capacidad de asumir el mantenimiento de las obras que se realicen una vez cese el recaudo de los recursos por concepto de la estampilla Pro-Hospital.</p> <p>3.2 Se sugiere aclarar la destinación de los recursos recaudados por concepto de la estampilla Pro-Hospital, toda vez, que se entiende del artículo 1 del texto del proyecto de ley que la existencia de la estampilla está sujeta al recaudo de la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000) y la destinación está dirigida a la inversión de las obras para el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., sin embargo, el mismo artículo 1 y el artículo 3, contemplan una destinación diferente de los recursos y considera la posibilidad de enviar los</p>	

recursos que superen la suma mencionada, a los centros de atención de salud de los diversos municipios que conforman el departamento del Caquetá.

3.3 Adicionalmente, se considera aplicar las sugerencias y observaciones del área técnica:

“Con base en lo anterior, el análisis de viabilidad del proyecto de ley 104 de 2023 Cámara “Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la estampilla pro Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones”, se encuentra sujeto al análisis de costos y flujo de recursos esperados, así como las necesidades de inversión detallada que justifican las destinaciones específicas que se proponen en el proyecto de ley. Además, en aras de guardar armonía con los términos definidos en la legislación vigente, es necesario que se realicen los ajustes enunciados en este concepto técnico.

Finalmente, se recomienda solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público rendir concepto técnico sobre la iniciativa legislativa, en relación con el impacto generado en las finanzas del departamento de Caquetá, teniendo en cuenta los costos de las labores administrativas que se requerirían para esta asumir esta nueva carga impositiva y cumplir con las finalidades establecidas en el proyecto.”

En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.

Cordialmente,

 RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
 Director Jurídico

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL PROYECTO DE LEY ORDINARIA NÚMERO 173 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal.

<p style="text-align: right;">Fecha: 15-03-2024</p> <p>Bogotá D.C.,</p> <p>Doctor, JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA Secretario General de la Cámara de Representantes Congreso de la República secretaria_general@camara.gov.co Calle 10 # 7-50 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Radicados 202342302558882 y 202330000395193, concepto institucional componente jurídico al proyecto de Ley Ordinaria 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal".</p> <p>Respetado doctor Lacouture,</p> <p>Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de concepto al proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal" que cuenta con ponencia positiva para primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:</p> <p>1. Antecedentes</p> <p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el oficio 202342302558882 y el memorando radicado 202330000395193 del Viceministro de Protección Social, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contenido del documento en formatos editables del proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los</p>	<p><i>contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal".</i></p> <p>2. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social y la última Gaceta del Congreso No. 1668 del 28 de noviembre de 2023, que contiene el informe de ponencia para primer debate al proyecto de Ley Ordinaria No.173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal"; se procedió a revisar el texto del proyecto de ley.</p> <p>De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones sobre el texto del proyecto de Ley No.173 de 2023 Cámara radicado por la H.S. Angélica Lisbeth Lozano Correa, H.S. Sor Berenice Bedoya Pérez, H.S. Edwing Fabián Díaz Plata, H.R. Olga Lucia Velásquez Nieto, H.R. Carolina Giraldo Botero, H.R. Cristian Danilo Avedaño Fino y H.R. Agmeth José Escaf Tijerino, el 29 de agosto de 2023, que fue asignado a la Comisión Séptima Constitucional Permanente y se encuentra pendiente de discutir ponencia positiva para primer debate en la Cámara de Representantes:</p> <p>2.1 Consideraciones del Viceministerio de Protección Social</p> <p>El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara, por tal razón, a lo largo del texto se traerá a colación su criterio.</p> <p>2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley</p> <p>2.2.1 Consideraciones generales</p> <p>El objeto del proyecto de ley es proteger de abusos a las personas que trabajan bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios; la estructuración de la actualización de las plantas de personal de las entidades del Estado junto con la modernización de las mismas; y la prevención del encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público.¹</p> <p>Esta materia se pretende regular por medio de una ley ordinaria, lo cual es acertado</p> <p>¹ Artículo 1 del proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara.</p>			
<p>pues no se encuentra sujeta a reserva de ley estatutaria u orgánica. En ese sentido, el objeto general del proyecto de ley es competencia del legislador ordinario, ya que, en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, en concordancia con el principio de legalidad o de cláusula general de competencia del congreso².</p> <p>2.2.2 Consideraciones específicas</p> <p>En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio de Protección Social:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Artículos del proyecto de ley</th> <th style="text-align: center;">Comentarios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="font-size: small;"> Artículo 4. Armonización de los sistemas de información. El Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente -, fijará categorías comunes para el análisis de la información de los sistemas SECOY y SIGEP. Esto facilitará el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado y permitirá la consolidación de información detallada de la ejecución de los recursos invertidos en contratación pública. Todo lo anterior en atención al principio de divulgación proactiva de la información consagrado en la Ley 1712 de 2014 Implementación de la ley. - El Departamento Administrativo de la Función </td> <td style="font-size: small;"> En el presente artículo se propone articular la información de los sistemas SECOY y SIGEP, administrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, respectivamente, con la finalidad de facilitar el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado, sin embargo, no se fijan pautas para realizar la articulación entre estas dos entidades ni se indica quien va a realizar el seguimiento de la información. Esta información es importante para establecer las responsabilidades en temas técnicos de manejo de las plataformas y determinar los órganos responsables de realizar el </td> </tr> </tbody> </table> <p>² Sentencia C-507 de 2014, con Magistrado Ponente Dr. Mauricio González Cuervo: "La expresión reserva de ley tiene varios significados o acepciones, en primer lugar, se habla de reserva general de ley en materia de derechos fundamentales, para hacer referencia a la prohibición general de que se puedan establecer restricciones a los derechos constitucionales fundamentales en fuentes diferentes a la ley. Sólo en normas con rango de ley se puede hacer una regulación principal que afecte los derechos fundamentales. En segundo lugar la expresión reserva de ley se utiliza como sinónimo de principio de legalidad, o de cláusula general de competencia del Congreso, la reserva de ley es equivalente a indicar que en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, que la actividad de la administración (a través de su potestad reglamentaria) debe estar fundada en la Constitución (cuando se trate de disposiciones constitucionales con eficacia directa) o en la ley (principio de legalidad en sentido positivo). Y, en tercer lugar, reserva de ley es una técnica de redacción de disposiciones constitucionales, en las que el constituyente le ordena al legislador que ciertos temas deben ser desarrollados por una fuente específica: la ley. En este último sentido todos los preceptos constitucionales en los que existe reserva de ley imponen la obligación que los aspectos principales, centrales y esenciales de la materia objeto de reserva estén contenidos (regulados) en una norma de rango legal. Es decir, en la ley en cualquiera de las variantes que pueden darse en el Congreso de la República, decretos leyes, o decretos legislativos. Las materias que son objeto de reserva de ley pueden ser "delegadas" mediante ley de facultades extraordinarias al Ejecutivo para que sea éste quien regule la materia mediante decretos leyes. Pero las materias objeto de reserva de ley no pueden ser "deslegalizadas", esto es, el legislador no puede delegar al Ejecutivo que regule esa materia mediante reglamento, en desarrollo del artículo 189.11 de la Constitución."</p>	Artículos del proyecto de ley	Comentarios	Artículo 4. Armonización de los sistemas de información. El Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente -, fijará categorías comunes para el análisis de la información de los sistemas SECOY y SIGEP. Esto facilitará el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado y permitirá la consolidación de información detallada de la ejecución de los recursos invertidos en contratación pública. Todo lo anterior en atención al principio de divulgación proactiva de la información consagrado en la Ley 1712 de 2014 Implementación de la ley. - El Departamento Administrativo de la Función	En el presente artículo se propone articular la información de los sistemas SECOY y SIGEP, administrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, respectivamente, con la finalidad de facilitar el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado, sin embargo, no se fijan pautas para realizar la articulación entre estas dos entidades ni se indica quien va a realizar el seguimiento de la información. Esta información es importante para establecer las responsabilidades en temas técnicos de manejo de las plataformas y determinar los órganos responsables de realizar el
Artículos del proyecto de ley	Comentarios			
Artículo 4. Armonización de los sistemas de información. El Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente -, fijará categorías comunes para el análisis de la información de los sistemas SECOY y SIGEP. Esto facilitará el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado y permitirá la consolidación de información detallada de la ejecución de los recursos invertidos en contratación pública. Todo lo anterior en atención al principio de divulgación proactiva de la información consagrado en la Ley 1712 de 2014 Implementación de la ley. - El Departamento Administrativo de la Función	En el presente artículo se propone articular la información de los sistemas SECOY y SIGEP, administrados por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, respectivamente, con la finalidad de facilitar el seguimiento a la población contratada por prestación de servicios en el Estado, sin embargo, no se fijan pautas para realizar la articulación entre estas dos entidades ni se indica quien va a realizar el seguimiento de la información. Esta información es importante para establecer las responsabilidades en temas técnicos de manejo de las plataformas y determinar los órganos responsables de realizar el			

 ~~Pública orientará junto con el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a las demás entidades públicas del orden nacional y territorial -conforme con sus competencias- y el apoyo de la Mesa por el empleo público -la actualización, ampliación de plantas de empleo, en un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la vigencia de la presente ley, sobre los parámetros mínimos de planeación, diseño y definición del proceso de adecuación de las plantas de personal y las rutas para tramitar quejas por abusos con los contratistas de prestación de servicios-~~ ~~**Artículo 6.** Informe anual de transparencia. Las entidades públicas deberán expedir, en conjunto con las asociaciones sindicales existentes en cada entidad, mediante resolución interna y dentro de los primeros treinta (30) días de cada anualidad, un informe anual de transparencia en el cual se reporte con suficiencia las características del recurso humano. Este informe especificará al menos, lo siguiente: el número de contratistas directos; el número de contratistas indirectos (es decir, quienes presten servicios mediante terceros); el número de empleados públicos; el número de trabajadores oficiales; y el género con que se identifiquen.~~ ~~Además, el informe reflejará por cada cargo o actividad: el perfil del personal vinculado; las funciones u obligaciones contractuales; los requisitos de formación académica y experiencia correspondientes; los montos de ingresos percibidos mensualmente por cada una de las vinculaciones especificadas en el inciso anterior, incluyendo el impacto prestacional mensualizado cuando sea el caso.~~ ~~Todos los informes anuales deberán ser depositados en el Departamento Administrativo de la Función Pública, quien verificará su contenido y oportunidad en la expedición del mismo. Además, los informes deberán permanecer publicados en la página oficial de~~ seguimiento de la información. Adicionalmente, se considera indispensable contar con el pronunciamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, frente al presente artículo. Se redactó un nuevo artículo que se incluyó en la gaceta No.1668 de 2023. En el inciso primero del presente artículo, en la parte que menciona que las entidades públicas deberán expedir, en conjunto con las asociaciones sindicales existentes en cada entidad un informe anual de transparencia se sugiere que la labor del sindicato en este artículo no sea la de expedir sino la de participar conjuntamente en la construcción del informe anual de transparencia, como quiera que la asociación sindical no es una entidad pública ni expide actos administrativos. Por otro lado, se considera frente al presente artículo que es indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, toda vez que en la actualidad es el órgano encargado de realizar encuestas a las diferentes entidades públicas respecto a la planta de personal y contratistas de prestación de servicios. Adicionalmente, administran el reporte anual de información de las entidades públicas a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión FURAG, en el cual se solicita información de la planta de personal y contratistas. Lo anterior, con la finalidad de evitar la duplicidad de reporte de la información y con la finalidad de poder unificar los criterios de consulta de información a las |

<p>cada entidad inmediatamente después de su expedición, garantizando su fácil acceso y permanente disponibilidad de consulta.</p>	<p>entidades públicas.</p>
<p>Artículo 10. Garantía de no terminación anticipada. Los contratantes no podrán dar por terminado de forma anticipada los contratos de prestación de servicios con contratistas que se encuentran en situación de debilidad manifiesta por su estado de salud, por ser personas gestantes y a las contratistas en estado de embarazo o en el periodo equivalente a la licencia de maternidad y/o paternidad, salvo que la finalización del vínculo tenga esta garantía no se entenderá como causa del incumplimiento contractual, una ampliación o extensión de las fechas de terminación pactadas en los contratos:</p>	<p>El Viceministerio de Protección Social, se pronunció frente al presente artículo, así:</p> <p><i>"Sobre el particular, es necesario precisar que el trámite del reconocimiento y pago de las incapacidades y licencias se encuentra reglamentado en el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social; en el cual, se encuentra como sujeto al aportante o cotizante sin diferenciación del tipo de vinculación que tenga con la entidad Contratante. En este sentido, no se tienen comentarios al proyecto de parágrafo del artículo 10, teniendo en cuenta que estas prestaciones económicas se encuentran reglamentadas en el Decreto 780 de 2016, tal y como lo refiere la propuesta normativa."</i></p>
<p>Las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa tendrán derecho al disfrute de la licencia de maternidad y paternidad, cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social, en los mismos términos que los trabajadores dependientes, de conformidad con lo establecido en el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo o la norma que la modifique o sustituya.</p>	<p>Parágrafo. Parágrafo 1. Esta garantía podrá consistir incluso en una ampliación o extensión de las fechas de terminación pactadas en los contratos.</p> <p>Parágrafo 2. Las entidades estatales contratantes no podrán hacer uso de la figura de suspensión del contrato para eludir el otorgamiento de la licencia.</p> <p>Parágrafo 3. El Contratante no podrá impedir que el contratista haga efectivas las contingencias de los riesgos a la salud entre</p>

³ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad. 202330000395193 del 23 de octubre de 2023.

<p>ellas el pago de incapacidades y licencias de maternidad o paternidad, en el caso de los contratistas de prestación de servicios que se encuentran cubiertas por el aseguramiento que realizan como independientes. El contratista deberá efectuar el cobro de la prestación económica ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPS) la Entidad Prestadora de Salud (EPS) o Entidades Obligadas a Compensar (EOC) conforme a lo regulado en el Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o el que haga sus veces para la fecha de entrada en vigencia de la presente ley.</p>	<p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo, especialmente frente al parágrafo 1 y 2 del presente artículo, toda vez que se refieren a garantías laborales; adicionalmente, se debe tener en cuenta que el Ministerio del Trabajo es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones"; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo⁵, entre otras.</p>
<p>Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable. Las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa, que en el curso del embarazo sufran un aborto o parto prematuro no viable, tienen derecho a descanso remunerado, en los mismos términos que los trabajadores dependientes, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 del Código Sustantivo del Trabajo o la norma que lo modifique o sustituya.</p>	<p>La Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en salud, área técnica del Ministerio de Salud y Protección Social, se pronunció frente al presente artículo así:</p> <p>"1. Análisis y comentarios al artículo 11 proyecto de ley 173 de 2023</p> <p>a. Inciso 1 del artículo 11 del proyecto de Ley</p>
<p>Parágrafo 1. Esta garantía podrá consistir incluso en una ampliación o extensión de las fechas de terminación pactadas en los contratos.</p>	<p>Parágrafo 2. Las entidades estatales contratantes no podrán hacer uso de la figura de suspensión del contrato para eludir el otorgamiento de la licencia.</p>

⁴ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."

⁵ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."

<p>En el inciso 1 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:</p> <p><i>"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable. Las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa, que en curso del embarazo sufran un aborto o parto prematuro no viable, tienen derecho a descanso remunerado, en los mismos términos que los trabajadores dependientes, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 de Código Sustantivo del Trabajo o la norma que lo modifique o sustituya."</i></p> <p>(...)</p> <p><i>Sobre el particular, es necesario precisar que el trámite de la licencia por aborto espontáneo, interrupción voluntaria del embarazo o parto prematuro no viable, se encuentra reglamentado en el numeral 13 del artículo 2.2.3.1.3 del Decreto 2126 de 2023 "por el cual se sustituyen los capítulos 1.2.3 y 4 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 de Decreto 780 de 2016 en relación con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud", en consecuencia, se encuentra en primer lugar, como sujeto al cotizante sin diferenciación del tipo de vinculación que tenga con la entidad Contratante, y en segundo lugar el derecho a una licencia de 2 a 4 semanas conforme con el criterio del médico tratante. En este sentido, no se tienen comentarios al proyecto del inciso 1 del artículo 11, considerando que estas prestaciones económicas se encuentran reglamentadas en el Decreto 2126 de 2023, tal y como lo refiere la propuesta normativa.</i></p> <p>b. Parágrafo 1 y 2 del artículo 11 del proyecto de Ley</p> <p>En el parágrafo 1 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:</p> <p><i>"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable.</i></p> <p>(...)</p>	<p>(...)</p>
--	--------------

<p>Parágrafo 1. Esta garantía podrá consistir incluso en una ampliación o extensión de las fechas de terminación pactadas en los contratos"</p> <p>En el parágrafo 2 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:</p> <p><i>"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable.</i></p> <p>(...)</p> <p>Parágrafo 2. Las entidades estatales contratantes no podrán hacer uso de la figura de suspensión del contrato para eludir el otorgamiento de la licencia.</p> <p>De conformidad con lo anterior, frente al pronunciamiento de los parágrafos 1 y 2 del artículo 11 del proyecto de Ley que hacen referencia a las exigencias del cumplimiento del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa frente a los tiempos que debe disfrutar la persona, exceden las competencias de esta dirección. De modo tal que dicho pronunciamiento debe ser emitido por otra entidad.</p> <p>De esta forma esperamos haber contribuido al enriquecimiento de la iniciativa legislativa, no sin antes advertir que cualquier inquietud sobre el particular quedamos a su disposición para resolverla."</p>	<p>Frente al inciso primero del presente artículo en el que se menciona: "El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo realizarán la unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar que deban realizar quienes estén vinculados mediante contrato de prestación de servicios en hipótesis como las siguientes: que el contratista perciba ingresos de forma simultánea por la concurrencia de</p>
<p>Artículo 1312. Unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a seguridad social y parafiscales. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo realizarán la unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar que deban realizar quienes estén vinculados mediante contrato de prestación de servicios en hipótesis como las siguientes: que el contratista perciba ingresos de forma simultánea por la concurrencia de</p>	<p>Frente al inciso primero del presente artículo en el que se menciona: "El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo realizarán la unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar que deban realizar quienes estén vinculados mediante contrato de prestación de servicios en hipótesis como las siguientes: que el contratista perciba ingresos de forma simultánea por la concurrencia de</p>

⁶ Concepto técnico de la Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, respecto del artículo 11 del proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara, Rad.202434200112643 del 14 de marzo de 2024.

<p>varios contratos de prestación de servicios; o de ingresos derivados del contrato de prestación de servicios con actividades laborales dependientes; o de ingresos del contrato de prestación de servicios cuando el contratista se encuentre pensionado.</p> <p>La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales regulará la forma en que la cotización se realizará con posterioridad al respectivo pago de honorarios, es decir, mes vencido, y no podrá generar perjuicios a los contratistas en materia tributaria o generar trámites adicionales.</p>	<p>concurriencia de varios contratos de prestación de servicios (...)" Se considera que incluir hipótesis en el artículo no va acorde a la técnica normativa, de tal forma que la redacción planteada no es correcta. Se sugiere plantear el artículo de manera dispositiva y definir los casos a los que le aplica el presente artículo.</p> <p>El Viceministerio de Protección Social, se refirió al presente artículo así:</p> <p>"Al respecto, es necesario aclarar que a través del artículo 89 de la Ley 2277, "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones", el Congreso de la República reguló el Ingreso base de cotización de los independientes, llenando el vacío normativo que existía frente al tema y cumpliendo la orden proferida en la sentencia C-018 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera, en relación con la declaratoria de inexecutable del artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.</p> <p>En consecuencia, a partir del 1° de enero de 2023, para efectos de liquidar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que se encuentran a cargo de los trabajadores independientes, incluidos los que se encuentran vinculados mediante contratos de prestación de servicios, debe observarse lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022; norma que no solo reguló el ingreso base de cotización sobre el cual los independientes deben aportar al Sistema de Seguridad Social Integral, sino que además, estableció que la periodicidad del pago de aportes por parte de dichos trabajadores es mes vencido.</p> <p>De conformidad con lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 18 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 5° de la Ley 797 de 2003, y en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, cuando una persona tenga varias relaciones laborales y/o contractuales de las cuales se perciban ingresos en un mismo período de tiempo,</p>		<p>o se ostente a la vez la calidad de pensionado y de trabajador dependiente o independiente, se tendrá la obligación de cotizar a los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud sobre la totalidad de los ingresos percibidos, para efectos de lo cual, las cotizaciones deben efectuarse en forma proporcional a los ingresos devengados, sin que el ingreso base de cotización pueda ser superior a veinticinco (25) SMLMV en virtud de lo dispuesto en el artículo 2.2.3.1.7 del Decreto 1833 de 2016.</p> <p>En cuanto a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, reglamentada mediante la Resolución 2388 de 2016, "Por la cual se unifican las reglas para el recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales", modificada por las Resoluciones 5858 de 2016; 980, 1608 y 3016 de 2017; 3559 de 2018; 736, 1740 y 2514 de 2019; 454, 686 y 1438 de 2020; 014, 638, 1365 y 1697 de 2021; 261, 939 y 2012 de 2022; 728 y 1271 de 2023, es una ventanilla virtual que permite la autoliquidación y pago integrado de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, la cual, se encuentra parametrizada conforme a la normativa anterior.</p> <p>Así las cosas, en PILA está establecida la planilla "I. Independientes", que debe ser utilizada por los aportantes que se hayan registrado como "I-Independiente" y paguen sus aportes en dicha calidad. Cuando, en calidad de trabajador independiente, se tengan varias relaciones contractuales de las cuales surja la obligación de cotizar, se puede realizar de manera unificada y simplificada el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral a que haya lugar, utilizando una sola planilla de pago y calculando el Ingreso Base de Cotización - IBC sobre la totalidad de los ingresos percibidos en el correspondiente período de cotización en calidad de independiente.</p> <p>Mientras que, tratándose de trabajadores dependientes o pensionados que a su vez tengan la calidad de trabajadores independientes, es necesario aclarar que legalmente no es posible efectuar el pago de los aportes a que haya lugar a través de una sola planilla, dado que, en este evento los tipos de planilla a utilizar en PILA son</p>
<p>diferentes, toda vez que, cuando existe una relación laboral, por disposición de lo establecido en los artículos 22 y 161 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 21 del Decreto 1295 de 1994, el empleador es quien tiene la obligación de pagar oportunamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; siendo obligación de la entidad administradora o pagadora de pensiones, en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 2.2.11.2.2 del Decreto 1833 de 2016, descontar del valor de la mesada pensionales el porcentaje de las cotizaciones en salud y girarlas al Sistema General de Seguridad Social en Salud; correspondiéndole, en estos casos, al trabajador independiente, tan solo la obligación de efectuar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que en tal calidad deba hacer.</p> <p>Ahora bien, en lo que tiene que ver con la reglamentación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, es necesario precisar que, en virtud de lo dispuesto en el literal b del artículo 15 de la Ley 797 de 2003, corresponde al Gobierno Nacional, en cabeza de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, del Trabajo y de Salud y Protección Social, definir el diseño, organización y funcionamiento del sistema que permita la integración de los pagos de cotizaciones y aportes parafiscales a los sistemas de pensiones, salud, riesgos laborales, al SENA, ICBF y a las Cajas de Compensación Familiar; encontrándose además, en cabeza de este Ministerio, en cumplimiento de las competencias establecidas en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015 y sus normas reglamentarias, así como, del Decreto Ley 4107 de 2011 modificado por los Decretos 2562 de 2012 y 1432 de 2016, el establecimiento y la definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.</p> <p>De esta manera, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las funciones consagradas en el numeral 23 del artículo 2 del Decreto 4107 de 2011, es quién tiene la competencia para reglamentar la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA de conformidad con las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social Integral, por lo tanto, no hay</p>		<p>lugar a otorgar competencias a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales respecto de la regulación de la periodicidad con la cual deben efectuarse los aportes al Sistema en cuestión, toda vez que dicha reglamentación no se enmarca dentro del objeto para el cual fue creada la DIAN; máxime, cuando, como ya se indicó, a través del artículo 89 de la Ley 2277 de 2022 el legislador definió el Ingreso Base de Cotización de los independientes y la periodicidad con la cual deben efectuarse los aportes a los Sistemas Generales de Pensiones, de Salud y de Riesgos Laborales por parte de dichos trabajadores, esto es, mes vencido.</p> <p>Por las razones expuestas, se sugiere suprimir el artículo 12° del proyecto de Ley 173 de 2023C.⁶⁸</p> <p>Artículo 1514. Pago de aportes a seguridad social. El contratante debe calcular la cotización, realizar la retención del aporte con cargo a los honorarios y proceder a girar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) de los contratistas, sin que esto constituya un indicio de existencia de relación laboral subordinada.</p> <p>El contratista tiene la obligación de afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales luego de la suscripción del contrato y antes de la ejecución. Además, el contratista debe informar al contratante, de manera expedita, las entidades a las que se deberán realizar los pagos. Si el contratista no cumple con estas obligaciones, no se podrá iniciar la ejecución del contrato.</p> <p>El contratista está obligado a verificar que la cotización se haya realizado por el Ingreso Base de Cotización (IBC) efectivamente causado y por el mes correspondiente, y si</p>	<p>El Viceministerio de Protección Social, en el concepto técnico al proyecto de ley objeto de estudio realiza una sola consideración sobre los artículos 14, 15 y 16⁶⁹, ahora 15, 16 y 17, por tal razón, se hará alusión al criterio técnico únicamente en el presente artículo, pero se deberá entender que aplica para los artículos subsiguientes (16 y 17). Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta a continuación las consideraciones del Viceministerio frente al presente artículo:</p> <p>"Respecto a la figura de retención de aportes por parte de las entidades contratantes, la cual se pretende revivir con la presente iniciativa legislativa, es conveniente hacer referencia a los siguientes antecedentes normativos:</p> <p>El artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 contempló en su momento, la retención de aportes en los siguientes términos:</p> <p>"En el caso de los contratos de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante y que no</p>

⁶⁸ En la gaceta 1263 del 14 de septiembre de 2023, el artículo 13, fue redactado con el numeral 12, como se evidencia en la casilla izquierda.

⁶⁹ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad. 202330000395193 del 23 de octubre de 2023.

⁷⁰ En la gaceta 1263 del 14 de septiembre de 2023, los artículos 15, 16 y 17 fueron redactados con los numerales de artículo 14, 15 y 16, como se evidencia en la casilla izquierda, sin embargo, el contenido en esencia es similar.

<p>encuentra inconsistencias o irregularidades, iniciará las acciones pertinentes ante las autoridades competentes para que se impongan las sanciones penales, fiscales y/o disciplinarias a que haya lugar. Concomitantemente, el contratista informará de dichas irregularidades a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP).</p> <p>Las consecuencias económicas y jurídicas que se deriven de la omisión, evasión o elusión estarán a cargo del contratante, salvo que se compruebe el incumplimiento al deber de información o de afiliación por parte del contratista.</p> <p>Parágrafo 1°. Cuando por inicio o terminación del contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante resulte un periodo inferior a un mes, el pago de la cotización al Sistema de Seguridad Social Integral se realizará por el número de días que corresponda.</p> <p>Parágrafo 2°. En los contratos de duración y/o valor total indeterminado no habrá lugar a la mensualización del contrato. En este caso, los aportes se calcularán con base en los valores que se causen durante cada periodo de cotización.</p>	<p>impliquen subcontratación alguna o compra de insumos o expensas relacionados directamente con la ejecución del contrato, el ingreso base de cotización será en todos los casos mínimo el 40% de valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total el Impuesto al Valor Agregado (IVA), y no aplicará el sistema de presunción de ingresos ni la deducción de expensas. Los contratantes públicos y privados deberán efectuar directamente la retención de la cotización de los contratistas, a partir de la fecha y en la forma que para el efecto establezca el Gobierno Nacional."</p> <p>La citada disposición legal fue reglamentada por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, "Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos 2.2.4.2.2.13 y 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo", el cual entraría en operación en el mes de junio de 2019; sin embargo, su implementación implicaba para las entidades contratantes, según lo informado por las mismas en diferentes mesas de trabajo, adelantar entre otros, los siguientes procesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reestructuración de los procesos de contratación y pagos de los trabajadores independientes con contrato de prestación de servicios personales; parametrización de los sistemas contables. - Efectuar ajustes en el presupuesto, el cual para el caso de las entidades públicas dependen del cupo o PAC asignado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para las entidades del orden nacional y las Secretarías de Hacienda en el orden territorial, lo que podría conllevar a incurrir en mora en el pago de los aportes a la seguridad social con las consecuencias que ello deriva para el afiliado y su núcleo familiar, dado que según lo informado por las diferentes entidades públicas "a la 		<p>entidad no se le asigna la totalidad de los recursos solicitados (PAC), y esto podría generar liquidación de intereses moratorios tanto en los pagos de la vigencia actual y especialmente, en los pagos que se hagan con cargo a la reserva presupuestal dentro del primer mes de constituida."</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efectuar modificaciones a los sistemas, incluso la necesidad de iniciar procesos de licitación para el caso de entidades públicas. <p>Adicionalmente, es necesario evaluar los efectos jurídicos y el impacto que tendría radicar obligaciones en cabeza de los contratantes, que se toman propias de quienes fungen como empleadores, como sería, en virtud de la retención de los aportes: (i) diligenciar la planilla integrada de liquidación de aportes; ii) liquidar y pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes vinculados mediante contrato de prestación de servicios dentro de los plazos que establezca la Ley, so pena de incurrir en mora y hacerse responsable de las contingencias que se deriven en caso de enfermedad o muerte del trabajador; iii) reportar en PILA las novedades que se produzcan durante la ejecución del contrato; y, iv) asumir las consecuencias derivadas del no pago de las sumas retenidas.</p> <p>En consecuencia, las obligaciones antes referenciadas podrían dar lugar a que las mismas se entiendan como las previstas para los empleadores en los artículos 22, 23, 161 de la Ley 100 de 1993 y 21 y 23 del Decreto 1295 de 1994, de manera que en las eventuales demandas ante la jurisdicción laboral o ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, según corresponda, es probable que se declare la existencia del llamado "contrato realidad", circunstancia que expondría a las Entidades contratantes a la asunción de mayores costos laborales, lo que podría generar que la modalidad de contratación se abandone, en detrimento de los contratistas.</p> <p>Sumado a lo anterior, los volúmenes en la</p>
<p>contratación que manejan algunas entidades públicas, el aumento de los costos operativos y la carga administrativa y financiera que representa para las entidades contratantes la implementación de la retención de aportes hace que la misma resulte inviable. Debido a estas razones, se decidió no incluir la retención de aportes en el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, que regulaba el Ingreso Base de Cotización de los Trabajadores Independientes, el cual, sustituyó el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 que fue derogado por el artículo 336 de la Ley 1955 de 2019; así como tampoco, en el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022 que es la norma vigente que regula el Ingreso Base de Cotización de los independientes.</p> <p>De conformidad con lo anterior, se sugiere suprimir los artículos 14, 15 y 16 de la iniciativa.¹⁰</p> <p>Artículo 1615. Reporte de novedades. El contratante que realice la retención y giro de los aportes deberá reportar a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) las novedades de inicio, suspensión y terminación del contrato.</p> <p>Artículo 1716. Reporte de Información. Para los efectos de la retención prevista en los artículos anteriores, los contratistas por prestación de servicios personales tienen la obligación de informar al contratante, al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales, no está obligado a cotizar a pensiones. 2. Si cotiza por otros ingresos provenientes de 	<p>contratación que manejan algunas entidades públicas, el aumento de los costos operativos y la carga administrativa y financiera que representa para las entidades contratantes la implementación de la retención de aportes hace que la misma resulte inviable. Debido a estas razones, se decidió no incluir la retención de aportes en el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, que regulaba el Ingreso Base de Cotización de los Trabajadores Independientes, el cual, sustituyó el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 que fue derogado por el artículo 336 de la Ley 1955 de 2019; así como tampoco, en el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022 que es la norma vigente que regula el Ingreso Base de Cotización de los independientes.</p> <p>De conformidad con lo anterior, se sugiere suprimir los artículos 14, 15 y 16 de la iniciativa.¹⁰</p> <p>Se debe remitir a las observaciones del artículo 15, especialmente las consideraciones del Viceministerio de Protección Social, realizadas en el concepto técnico al proyecto de ley.¹¹</p> <p>Se debe remitir a las observaciones del artículo 15, especialmente las consideraciones del Viceministerio de Protección Social, realizadas en el concepto técnico al proyecto de ley.¹²</p>	<p>vinculación laboral y/o reglamentaria reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el Ingreso Base de Cotización (IBC) en cada uno de ellos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Si la totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos. 4. Si existe obligación de realizar la retención de aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), la entidad contratante efectuará el aporte al FSP sobre el Ingreso Base de Cotización (IBC) del respectivo contrato. 54. Si cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 65. El porcentaje sobre el cual se deba aplicar la retención, si decide efectuar aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato. 76. La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y la clase de riesgo (I, II, III IV o V). 87. Si pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). 98. Si desea efectuar voluntariamente aportes a una Caja de Compensación Familiar. 109. Si va a realizar aportes de la Unidad de Pago por Capitalización (UPC) adicional. 1110. Si se efectuó traslado en alguna de las 	

¹⁰ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad. 20233000395193 del 23 de octubre de 2023.
¹¹ Título del literal C "Artículos 14, 15 y 16 del proyecto de ley" del título del numeral 2 "Análisis y comentarios al proyecto de ley" del Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad. 20233000395193 del 23 de octubre de 2023.
¹² Título del literal C "Artículos 14, 15 y 16 del proyecto de ley" del título del numeral 2 "Análisis y comentarios al proyecto de ley" del Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad. 20233000395193 del 23 de octubre de 2023.

<p>entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de caja de compensación familiar.</p> <p>Parágrafo 1. En los casos en los cuales la entidad contratante exija que la prestación del servicio se efectúe de manera presencial en las instalaciones de la entidad, ésta deberá proveer los elementos de trabajo personal requeridos para la prestación del servicio.</p> <p>Artículo 18. Ajustes a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. El Ministerio de Salud y Protección Social efectuará los ajustes que se requieran en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) para el cumplimiento de lo previsto en la presente ley.</p>	<p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>El presente artículo es acorde a las competencias asignadas al Ministerio de Salud y Protección Social. Verbigracia, el artículo 10, numeral 10, indica que la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – TIC del Ministerio, tiene como función "Diseñar, desarrollar, implementar y administrar la operación de los sistemas e instrumentos de liquidación de aportes."</p>	<p>el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), en lo aplicable a los contratistas.</p> <p>Estos beneficios no conllevan relación laboral ni modificación de la naturaleza del contrato de prestación de servicios por medio de contratación directa.</p>	<p>involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Así mismo, se considera pertinente solicitar el pronunciamiento institucional al Departamento Administrativo de la Función Pública, que tiene entre otras funciones, la competencia para formular, implementar, hacer seguimiento y evaluar las políticas de desarrollo administrativo de la función pública, el empleo público, la gestión del talento humano, la gerencia pública, el desempeño de las funciones públicas por los particulares, la organización administrativa del Estado, la planeación y la gestión, el control interno, la participación ciudadana, la transparencia en la gestión pública y el servicio al ciudadano, propiciando la materialización de los principios orientadores de la función administrativa¹⁵. Por tal razón, se considera que se debe analizar la razón de realizar programas de bienestar y capacitación a los funcionarios públicos y si es viable incluir a contratistas de prestación de servicios o no.</p>
<p>Artículo 21. Inclusión de contratistas en actividades 19. Beneficios y eventos de bienestar y capacitación. Las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión a las actividades de bienestar institucional programadas para los funcionarios de planta de la respectiva entidad.</p> <p>Las entidades del Estado deberán incluir a las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios, de las que trata el artículo 2 de la presente ley, dentro de los planes de capacitaciones según lo dispuesto en</p>	<p>Se modificó el artículo 19; se incluyó en la gaceta No.1668 de 2023 la nueva redacción.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones¹⁶; y de coordinar y evaluar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo¹⁷, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende,</p>	<p>Artículo 22. Derechos de los contratistas en materia de transporte y alimentación. Los contratistas tendrán derecho a gozar de los beneficios que el contratante tenga establecidos para sus que los servidores públicos en el lugar de trabajo en materia de transporte y alimentación, sin que esto constituya un indicio de existencia de relación laboral subordinada.</p>	<p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones¹⁸; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo¹⁷, entre</p>
<p>¹⁵ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>¹⁶ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>	<p>¹⁷ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto 430 de 2016 "Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública".</p> <p>¹⁸ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>¹⁹ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>		
<p>Artículo 23. Afiliación a las cajas de compensación familiar a cargo de la entidad. Las entidades estatales deberán vincular a su cargo a las cajas de compensación familiar a las personas naturales con las cuales celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.</p> <p>Este beneficio no conlleva relación laboral ni modificación de la naturaleza del contrato de prestación de servicios por medio de contratación directa.</p> <p>Artículo 26. Indicios de existencia de una relación laboral subordinada en el contrato de prestación de servicios. Son indicios de existencia de una relación laboral subordinada, entre otros, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que el contratante exija de manera unilateral la ejecución del contrato bajo circunstancias específicas de modo, tiempo y lugar. 2. Que el contratante exija obligaciones de medio. 3. Que el contratante exija el cumplimiento de horarios o de jornadas laborales. 4. Que el contratante exija el cumplimiento de los reglamentos internos de trabajo. 	<p>otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones¹⁹; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo¹⁹, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones²⁰; y de coordinar y evaluar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo²¹, entre otras. La disposición propuesta en el presente</p>	<p>5. Que el contratante monitoree constantemente las actividades del contratista.</p> <p>6. Que el contratante implemente o ejerza acciones disciplinarias y sancionatorias.</p> <p>La anterior lista no es taxativa ni es constitutiva de tarifa legal. Los jueces valorarán estos indicios y todos los demás medios de convicción que hayan sido oportuna y regularmente aportados al proceso en aplicación de los principios de libertad probatoria y de apreciación de la prueba bajo las reglas de la sana crítica.</p> <p>Parágrafo 1. Las entidades públicas se abstendrán de interferir en la autonomía técnica, administrativa y financiera del contratista.</p> <p>Parágrafo 2. En los casos en los cuales la entidad contratante exija que la prestación del servicio se efectúe de manera presencial en las instalaciones de la entidad, ésta deberá proveer los elementos de trabajo personal requeridos para la prestación del servicio sin que esto constituya un indicio de existencia de relación laboral subordinada.</p> <p>Artículo 2428. Actualización de Plantas Personales. Todas las entidades del sector público, deberán mantener actualizadas las plantas globales de empleo necesarias para el cumplimiento eficiente de las funciones a su cargo, con el objetivo de reducir las vinculaciones mediante contrato de prestación de servicios, en tanto los mismos tienen un carácter excepcional, para lo cual tendrán en cuenta las medidas de racionalización del gasto.</p> <p>Las entidades de que trata el artículo 2, numeral 1, de la Ley 80 de 1993 deberán iniciar</p>	<p>artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Se modificó el inciso segundo del artículo 28; se incluyó en la gaceta No.1668 de 2023 la nueva redacción.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones²²; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la</p>
<p>¹⁹ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²⁰ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²¹ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>	<p>²² Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²³ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>		

<p>el procedimiento de actualización y optimización de plantas de personal mínimo una vez cada dos (2) años, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1800 de 2019, la Ley 909 de 2004 y en el Decreto 1083 de 2015, para lo cual será determinante el informe referido en el artículo sexto de esta ley, así como la racionalización del gasto según lo establecido en la Ley 617 de 2000.</p>	<p>sociedad, la familia y el individuo²³, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Así mismo, se considera pertinente solicitar el pronunciamiento institucional al Departamento Administrativo de la Función Pública, que tiene entre otras funciones, la competencia para formular, implementar, hacer seguimiento y evaluar las políticas de desarrollo administrativo de la función pública, el empleo público, la gestión del talento humano, la gerencia pública, el desempeño de las funciones públicas por los particulares, la organización administrativa del Estado, la planeación y la gestión, el control interno, la participación ciudadana, la transparencia en la gestión pública y el servicio al ciudadano, propiciando la materialización de los principios orientadores de la función administrativa²⁴.</p> <p>Por tal razón, se considera que se debe analizar la razón de realizar programas de bienestar y capacitación a los funcionarios públicos y si es viable incluir a contratistas de prestación de servicios o no.</p>	<p>sanciones correspondientes en virtud de lo establecido en el artículo 486 del Código Sustantivo del Trabajo.</p> <p>Artículo 383i. Vigencia. La presente ley entrará a regir seis (6) meses después de la fecha de su promulgación y deroga todas las normas que le sean contrarias.</p> <p>3. Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis jurídico anterior, se considera tener en cuenta las siguientes observaciones al proyecto de Ley Ordinaria No.173 de 2023 CÁMARA:</p> <p>3.3 El texto del proyecto de ley le asigna competencia a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, para regular la forma en que la cotización se realizará con posterioridad al respectivo pago de honorarios, sin embargo, de conformidad con las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social Integral y las funciones consagradas en el numeral 23 del artículo 2 del Decreto 4107 de 2011, quién tiene la competencia para reglamentar la Planilla Integrada de Liquidación de aportes – PILA, es el Ministerio de Salud y Protección Social, por tal razón, se sugiere suprimir el artículo pues no es clara la asignación de competencias a los órganos mencionados.</p> <p>3.4 El texto del proyecto de ley propone utilizar la figura de retención de aportes por parte de las entidades contratantes, la cual cuenta con unos antecedentes normativos que evidenciaron en su momento dificultades técnicas, ya que en el estudio de la implementación de la figura se encontró que implicaba para las entidades contratantes, según lo informado por las mismas en diferentes mesas de trabajo, adelantar entre otros, los siguientes procesos, que fueron mencionados en el concepto técnico del Viceministerio de Protección Social, la reestructuración de los procesos de contratación y pagos de los trabajadores</p>	<p>prestaciones²⁵; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo³⁰, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>No hay comentarios frente al presente artículo.</p>	<p>condena.</p> <p>Artículo 36. Prescripción. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en esta ley prescriben en diez (10) años, contados desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales, en cuyo caso se tendrá la más beneficiosa al prestador del servicio.</p> <p>Prescribirán en igual término los derechos laborales de los empleados públicos o trabajadores oficiales que se deriven de la declaratoria de existencia de una relación laboral subordinada.</p> <p>El simple reclamo escrito del contratista, recibido por el contratante, sobre un derecho debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual.</p> <p>Artículo 37. Multas por parte del Ministerio del Trabajo. Mensualmente los despachos judiciales deben compulsar copias al Ministerio del Trabajo de los expedientes con sentencias condenatorias en firme para que se inicie la investigación en contra de las entidades públicas y privadas que fueron declaradas responsables en virtud del principio de primacía de la realidad por encubrimiento de relaciones laborales. El Ministerio del Trabajo impondrá las</p>	<p>las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo²⁶, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras prestaciones²⁷; y de coordinar y evaluar las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos en materia laboral, articulando las acciones que realiza el Estado, con la sociedad, la familia y el individuo²⁸, entre otras. La disposición propuesta en el presente artículo está relacionada con la situación laboral de los contratistas y, por ende, involucra las competencias del Ministerio del Trabajo.</p> <p>Se incluyó el presente artículo en la gaceta No.1668 de 2023.</p> <p>Frente al presente artículo se considera indispensable solicitar el pronunciamiento institucional del Ministerio de Trabajo toda vez que es el órgano encargado de formular, dirigir, coordinar y evaluar la política social en materia de trabajo y empleo, pensiones y otras</p>
		<p>²³ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²⁴ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto 430 de 2016 "Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Función Pública."</p> <p>²⁵ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>		<p>²⁶ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²⁷ Numeral 1 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p> <p>²⁸ Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Ley 4108 de 2011 "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo."</p>	<p>independientes con contrato de prestación de servicios personales; parametrización de los sistemas contables, ajustes en el presupuesto, entre otros. Por tal razón, se sugiere suprimir el artículo.</p> <p>3.5 Adicionalmente, se considera aplicar las sugerencias y observaciones del área técnica:</p> <p>"De acuerdo con las competencias legales que le asisten a este Despacho y con fundamento en lo expuesto anteriormente, se considera que los artículos 12, 14, 15 y 16 del proyecto de ley 173 de 2023 Cámara, "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal", no se ajustan al ordenamiento jurídico integral, en especial a la leyes y reglamentaciones aplicables a la liquidación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de trabajadores independientes; resultando inconveniente revivir la figura de retención de aportes conforme quedó expuesto. En virtud de esto, se solicita suprimir los artículos 12, 14, 15 y 16 del proyecto de ley 173 de 2023 Cámara."</p> <p>En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p> <p>Cordialmente,</p> <p>RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Director Jurídico</p>

202330000395193

MEMORANDO

Bogotá, D.C., *23-10-2023*

PARA: Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA DIRECTOR JURIDICO

DE: VICEMINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

ASUNTO: Concepto técnico respecto del proyecto de ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal"

Respetado doctor Salas,

En atención al proyecto de ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal", publicado en la Gaceta 1263 de 2023 y que actualmente cursa trámite en la Cámara de Representantes, pendiente de iniciar primer debate, de acuerdo con las competencias asignadas a este Despacho en el Decreto Ley 4107 de 2011, así como el procedimiento establecido en la Resolución 879 de 2023, remito el concepto técnico del Viceministerio de Protección Social, en el que se pronunciamiento técnico de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones -Rad. 202331400389673-, para continuar con el trámite correspondiente de consolidación, elaboración y remisión del concepto institucional.

1. Antecedentes y objeto

El proyecto de ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal", tiene por objeto:

"(...) proteger de abusos a las personas que trabajan bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, la estructuración de la actualización de las plantas de personal de las entidades del Estado junto con la modernización de las mismas y la prevención del encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público" (Gaceta 1263/23, p. 2)

Para el efecto, el contenido de la iniciativa legislativa se desarrolla en 31 artículos, a saber: artículo 1) Objeto; artículo 2) Definición y aplicación en el ámbito público; artículo 3) Registro e identificación de contratistas de prestación de servicios del Estado; artículo 4) Implementación de la ley; artículo 5) Seguimiento, vigilancia y control; artículo 6) Procedimiento sobre quejas; artículo 7) Responsabilidad solidaria entre contratantes y terceros; artículo 8) Cláusula penales obligatorias; artículo 9) Cálculo del monto de los honorarios para el sector público; artículo 10)

simplificación de la forma de cotización de los aportes a salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar que deban realizar quienes estén vinculados mediante contrato de prestación de servicios en hipótesis como las siguientes: que el contratista perciba ingresos de forma simultánea por la concurrencia de varios contratos de prestación de servicios, o de ingresos derivados del contrato de prestación de servicios con actividades laborales dependientes, o de ingresos del contrato de prestación de servicios cuando el contratista se encuentre pensionado.

La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales regulará la forma en que la cotización se realizará con posterioridad al respectivo pago de honorarios, es decir, mes vencido, y no podrá generar perjuicios a los contratistas en materia tributaria o generar trámites adicionales."

En la exposición de motivos del proyecto de ley, en relación con el "porcentaje de cotización para aportar al sistema de seguridad social", se afirma que:

"El pasado 20 de junio del 2022, finalizó el plazo que otorgó la Corte Constitucional al Congreso de la República para legislar sobre el tema, lo cual quiere decir que las normas que fueron declaradas inexequibles y que regulaban los aportes al sistema de seguridad social ya no están vigentes, por ende, los contratistas están en el limbo y más que decretos se requieren claridades legales definitivas. Todos los Gobiernos han incumplido desde la creación de la Ley 100 de 1993, con la necesidad de desarrollar una norma que les brinde claridades a los contratistas, en materia de la forma y porcentaje como deben aportar al sistema de seguridad social" (Gaceta 1263/2023; p. 8)

Al respecto, es necesario aclarar que a través del artículo 89 de la Ley 2277, "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones", el Congreso de la República reguló el Ingreso base de cotización de los independientes, llenando el vacío normativo que existía frente al tema y cumpliendo la orden proferida en la sentencia C-018 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera, en relación con la declaratoria de inexequibilidad del artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En consecuencia, a partir del 1° de enero de 2023, para efectos de liquidar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que se encuentran a cargo de los trabajadores independientes, incluidos los que se encuentran vinculados mediante contratos de prestación de servicios, debe observarse lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022; norma que no solo reguló el ingreso base de cotización sobre el cual los independientes deben aportar al Sistema de Seguridad Social Integral, sino que además, estableció que la periodicidad del pago de aportes por parte de dichos trabajadores es mes vencido.

De conformidad con lo establecido en el párrafo 1° del artículo 18 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 5° de la Ley 797 de 2003, y en concordancia con el párrafo del artículo 2.2.1.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, cuando una persona tenga varias relaciones laborales y/o contractuales de las cuales se perciban ingresos en un mismo período de tiempo, o se ostente a la vez la calidad de pensionado y de trabajador dependiente o independiente, se tendrá la obligación de cotizar a los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en forma proporcional a los ingresos devengados, sin que el ingreso base de cotización pueda ser superior a veinticinco (25) SMLMV en virtud de lo dispuesto en el artículo 2.2.3.1.7 del Decreto 1833 de 2016.

En cuanto a la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes –PILA, reglamentada mediante la Resolución 2388 de 2016, "Por la cual se unifican las reglas para el recuento de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales", modificada por las Resoluciones 5858 de 2016; 890, 1608 y 3016 de 2017; 3559 de 2018; 736, 1740 y 2514 de 2019, 454, 686 y 1438 de 2020; 014, 638.1365 y 1697 de 2021; 261, 939 y 2012 de 2022; 728 y 1271 de 2023, es una ventanilla virtual que permite la autoliquidación y pago integrado de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y

Garantía de no terminación anticipada; artículo 11) Disfrute del descanso necesario; artículo 12) Unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a seguridad social y parafiscales; artículo 13) Simplificación del proceso de cobro y pago de honorarios; artículo 14) Pago de aportes a seguridad social; artículo 15) Reporte de novedades; artículo 16) Reporte de información; artículo 17) Prórrogas; artículo 18) Certificados de obligaciones; artículo 19) Beneficios y eventos de bienestar; artículo 20) Derecho de asociación sindical y descuento de cuota sindical; artículo 21) Incentivo a la cultura del ahorro y prima anual de ahorro; artículo 22) Límites a la contratación por prestación de servicios; artículo 23) Mecanismos de control y seguimiento; artículo 24) Actualización de planta personal; artículo 25) Mesa por el empleo público la actualización, ampliación de plantas de empleo, la reducción de los contratos de prestación de servicios y garantizar el empleo digno; artículo 26) Informe institucional sobre la situación de los contratistas de prestación de servicios del sector público; artículo 27) Actualización de las plantas globales de empleo; artículo 28) Acuerdos de formalización laboral; artículo 29) Creación de plantas temporales de personales; artículo 30) Actualización del manual de contratación; y, artículo 31) vigencia.

Conforme a lo anterior y de acuerdo con las competencias legales de este Despacho, así como el contenido de la iniciativa legislativa, a continuación, se presentan comentarios respecto del párrafo del artículo 10 y los artículos 12, 14, 15 y 16 del proyecto de ley.

2. Análisis y comentarios al proyecto de ley

a. Párrafo del artículo 10 del proyecto de ley

En el párrafo del artículo 10 del proyecto de ley se propone:

"Artículo 10. Garantía de no terminación anticipada.

(...)

Párrafo. El Contratante no podrá impedir que el contratista haga efectivas las contingencias de los riesgos a la salud entre ellas el pago de incapacidades y licencias de maternidad o paternidad en el caso de los contratistas de prestación de servicios que se encuentran cubiertas por el aseguramiento que realizan como independientes. El contratista deberá efectuar el cobro de la prestación económica ante la Entidad Prestadora de Salud (EPS) o Entidades Obligadas a Compensar (EOC) conforme a lo regulado en el Decreto número 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social o el que haga sus veces para la fecha de entrada en vigencia de la presente ley"

Sobre el particular, es necesario precisar que el trámite del reconocimiento y pago de las incapacidades y licencias se encuentra reglamentado en el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social; en el cual, se encuentra como sujeto al aportante o cotizante sin diferenciación del tipo de vinculación que tenga con la entidad Contratante. En este sentido, no se tienen comentarios al proyecto de párrafo del artículo 10, teniendo en cuenta que estas prestaciones económicas se encuentran reglamentadas en el Decreto 780 de 2016, tal y como lo refiere la propuesta normativa.

b. Artículo 12 del proyecto de ley

En el artículo 12 del proyecto de ley se propone:

"Artículo 12. Unificación y simplificación de la forma de cotización de los aportes a seguridad social y parafiscales. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo realizarán la unificación y

Parafiscales, la cual, se encuentra parametrizada conforme a la normativa anterior.

Así las cosas, en PILA está establecida la planilla "I. Independientes", que debe ser utilizada por los aportantes que se hayan registrado como "Independiente" y paguen sus aportes en dicha calidad. Cuando, en calidad de trabajador independiente, se tengan varias relaciones contractuales de las cuales surja la obligación de cotizar, se puede realizar de manera unificada y simplificada el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral a que haya lugar, utilizando una sola planilla de pago y calculando el Ingreso Base de Cotización -IBC sobre la totalidad de los ingresos percibidos en el correspondiente periodo de cotización en calidad de independiente.

Mientras que, tratándose de trabajadores dependientes o pensionados que a su vez tengan la calidad de trabajadores independientes, es necesario aclarar que legalmente no es posible efectuar el pago de los aportes a que haya lugar a través de una sola planilla, dado que, en este evento los tipos de planilla a utilizar en PILA son diferentes, toda vez que, cuando existe una relación laboral, por disposición de lo establecido en los artículos 22 y 161 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 21 del Decreto 1295 de 1994, el empleador es quien tiene la obligación de pagar oportunamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; siendo obligación de la entidad administradora o pagadora de pensiones, en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 2.2.11.2.2 del Decreto 1833 de 2016, descontar del valor de la mesadas pensionales el porcentaje de las cotizaciones en salud y girarlas al Sistema General de Seguridad Social en Salud; correspondiéndole, en estos casos, al trabajador independiente, tan solo la obligación de efectuar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral que en tal calidad deba hacer.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la reglamentación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA, es necesario precisar que, en virtud de lo dispuesto en el literal b del artículo 15 de la Ley 797 de 2003, corresponde al Gobierno Nacional, en cabeza de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, del Trabajo y de Salud y Protección Social, definir el diseño, organización y funcionamiento del sistema que permita la integración de los pagos de cotizaciones y aportes parafiscales a los sistemas de pensiones, salud, riesgos laborales, al SENA, ICBF y a las Cajas de Compensación Familiar; encontrándose además, en cabeza de este Ministerio, en cumplimiento de las competencias establecidas en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015 y sus normas reglamentarias, así como, del Decreto Ley 4107 de 2011 modificado por los Decretos 2562 de 2012 y 1432 de 2016, el establecimiento y la definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

De esta manera, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las funciones consagradas en el numeral 23 del artículo 2 del Decreto 4107 de 2011, es quien tiene la competencia para reglamentar la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA de conformidad con las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social Integral, por lo tanto, no hay lugar a otorgar competencias a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales respecto de la regulación de la periodicidad con la cual deben efectuarse los aportes al Sistema en cuestión, toda vez que dicha reglamentación no se enmarca dentro del objeto para el cual fue creada la DIAN; máxime, cuando, como ya se indicó, a través del artículo 89 de la Ley 2277 de 2022 el legislador definió el Ingreso Base de Cotización de los independientes y la periodicidad con la cual deben efectuarse los aportes a los Sistemas Generales de Pensiones, de Salud y de Riesgos Laborales por parte de dichos trabajadores, esto es, mes vencido.

Por las razones expuestas, se sugiere suprimir el artículo 12 del proyecto de Ley 173 de 2023C.

c. Artículos 14, 15 y 16 del proyecto de ley

En los artículos 14, 15 y 16 del proyecto de ley se propone:

***Artículo 14. Pago de aportes a seguridad social.** El contratante debe calcular la cotización, realizar la retención del aporte con cargo a los honorarios y proceder a girar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (Pila) de los contratistas, sin que esto constituya un indicio de existencia de relación laboral subordinada.

El contratista tiene la obligación de afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales luego de la suscripción del contrato y antes de la ejecución. Además, el contratista debe informar al contratante, de manera expedita, las entidades a las que se deberán realizar los pagos. Si el contratista no cumple con estas obligaciones, no se podrá iniciar la ejecución del contrato.

El contratista está obligado a verificar que la cotización se haya realizado por el Ingreso Base de Cotización (IBC) efectivamente causado y por el mes correspondiente y si encuentra inconsistencias o irregularidades, iniciará las acciones pertinentes ante las autoridades competentes para que se impongan las sanciones penales, fiscales y/o disciplinarias a que haya lugar. Concomitantemente, el contratista informará de dichas irregularidades a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP).

Las consecuencias económicas y jurídicas que se deriven de la omisión, evasión o elusión estarán a cargo del contratante, salvo que se compruebe el incumplimiento o el deber de información o de afiliación por parte del contratista.

Parágrafo 1º. Cuando por inicio o terminación del contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante resulte un período inferior a un mes, el pago de la cotización al Sistema de Seguridad Social Integral se realizará por el número de días que corresponda.

Parágrafo 2º. En los contratos de duración y/o valor total indeterminado no habrá lugar a la mensualización del contrato. En este caso, los aportes se calcularán con base en los valores que se causen durante cada periodo de cotización.

Artículo 15. Reporte de novedades. El contratante que realice la retención y giro de los aportes deberá reportar a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (Pila) las novedades de inicio, suspensión y terminación del contrato.

Artículo 16. Reporte de Información. Para los efectos de la retención prevista en los artículos anteriores, los contratistas por prestación de servicios personales tienen la obligación de informar al contratante, al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, la siguiente información:

1. Si ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones.
2. Si cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el Ingreso Base de Cotización (IBC) en cada uno de ellos.
3. Si la totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos. Si existe obligación de realizar la retención de aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), la entidad contratante efectuará el aporte al FSP sobre el Ingreso Base de Cotización (IBC) del respectivo contrato.
4. Si cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

pagos de la vigencia actual y especialmente, en los pagos que se hagan con cargo a la reserva presupuestal dentro del primer mes de constituida."

- Efectuar modificaciones a los sistemas, incluso la necesidad de iniciar procesos de licitación para el caso de entidades públicas.

Adicionalmente, es necesario evaluar los efectos jurídicos y el impacto que tendría radicar obligaciones en cabeza de los contratantes, que se tornan propias de quienes fungen como empleadores, como sería, en virtud de la retención de los aportes: i) diligenciar la planilla integrada de liquidación de aportes; ii) liquidar y pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes vinculados mediante contrato de prestación de servicios dentro de los plazos que establezca la Ley, so pena de incurrir en mora y hacerse responsable de las contingencias que se deriven en caso de enfermedad o muerte del trabajador; iii) reportar en PILA las novedades que se produzcan durante la ejecución del contrato; y, iv) asumir las consecuencias derivadas del no pago de las sumas retenidas.

En consecuencia, las obligaciones antes referenciadas podrían dar lugar a que las mismas se entiendan como las previstas para los empleadores en los artículos 22, 23, 161 de la Ley 100 de 1993 y 21 y 23 del Decreto 1295 de 1994, de manera que en las eventuales demandas ante la jurisdicción laboral o ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, según corresponda, es probable que se declare la existencia del llamado "contrato realidad", circunstancia que expondría a las Entidades contratantes a la asunción de mayores costos laborales, lo que podría generar que la modalidad de contratación se abandone, en detrimento de los contratistas.

Sumado a lo anterior, los volúmenes en la contratación que manejan algunas entidades públicas, el aumento de los costos operativos y la carga administrativa y financiera que representa para las entidades contratantes la implementación de la retención de aportes hace que la misma resulte inviable. Debido a estas razones, se decidió no incluir la retención de aportes en el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, que regulaba el Ingreso Base de Cotización de los Trabajadores Independientes, el cual, sustituyó el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 que fue derogado por el artículo 336 de la Ley 1955 de 2019; así como tampoco, en el artículo 89 de la Ley 2277 de 2022 que es la norma vigente que regula el Ingreso Base de Cotización de los independientes.

De conformidad con lo anterior, se sugiere suprimir los artículos 14, 15 y 16 de la iniciativa.

3. Conclusión

De acuerdo con las competencias legales que le asisten a este Despacho y con fundamento en lo expuesto anteriormente, se considera que los artículos 12, 14, 15 y 16 del proyecto de ley 173 de 2023 Cámara, "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal", no se ajustan al ordenamiento jurídico integral, en especial a la leyes y reglamentaciones aplicables a la liquidación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de trabajadores independientes; resultando inconveniente revivir la figura de retención de aportes conforme quedó expuesto. En virtud de esto, se solicita suprimir los artículos 12, 14, 15 y 16 del proyecto de ley 173 de 2023 Cámara.

Cordialmente,

5. El porcentaje sobre el cual se deba aplicar la retención, si decide efectuar aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato.
6. La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y la clase de riesgo (I, II, III IV o V).
7. Si pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres).
8. Si desea efectuar voluntariamente aportes a una Caja de Compensación Familiar.
9. Si va a realizar aportes de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) adicional.
10. Si se efectuó traslado en alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de caja de compensación familiar.

Parágrafo 1º. En los casos en los cuales la entidad contratante exija que la prestación del servicio se efectúe de manera presencial en las instalaciones de la entidad, ésta deberá proveer los elementos de trabajo personal requeridos para la prestación del servicio"

Respecto a la figura de retención de aportes por parte de las entidades contratantes, la cual se pretende revivir con la presente iniciativa legislativa, es conveniente hacer referencia a los siguientes antecedentes normativos:

El artículo 135 de la Ley 1753 de 2015 contempló en su momento, la retención de aportes en los siguientes términos:

"En el caso de los contratos de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante y que no impliquen subcontratación alguna o compra de insumos o expensas relacionados directamente con la ejecución del contrato, el ingreso base de cotización será en todos los casos mínimo el 40% de valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total el Impuesto al Valor Agregado (IVA), y no aplicará el sistema de presunción de ingresos ni la deducción de expensas. Los contratantes públicos y privados deberán efectuar directamente la retención de la cotización de los contratistas, a partir de la fecha y en la forma que para el efecto establezca el Gobierno Nacional."

La citada disposición legal fue reglamentada por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, "Por el cual se modifica el artículo 2.2.1.1.1.7, se adiciona el Título 7 a la Parte 2 del Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación al pago y retención de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales de los trabajadores independientes y modifica los artículos 2.2.4.2.1.3 y 2.2.4.2.15 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo", el cual entraría en operación en el mes de junio de 2019; sin embargo, su implementación implicaba para las entidades contratantes, según lo informado por las mismas en diferentes mesas de trabajo, adelantar entre otros, los siguientes procesos:

- Reestructuración de los procesos de contratación y pagos de los trabajadores independientes con contrato de prestación de servicios personales; parametrización de los sistemas contables.
- Efectuar ajustes en el presupuesto, el cual para el caso de las entidades públicas dependen del cupo o PAC asignado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para las entidades del orden nacional y las Secretarías de Hacienda en el orden territorial, lo que podría conllevar a incurrir en mora en el pago de los aportes a la seguridad social con las consecuencias que ello deriva para el afiliado y su núcleo familiar, dado que según lo informado por las diferentes entidades públicas "a la entidad no se le asigna la totalidad de los recursos solicitados (PAC), y esto podría generar liquidación de intereses moratorios tanto en los

Firmado digitalmente por Luis Alberto Martínez Saldarriaga
 Fecha: 2023.10.24 15:07:37 -05'00'

20233000395193

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA
 Viceministro de Protección Social

Anexo(s):
 - Gaceta 1263 de 2023 (37 folios)
 - Consejo Técnico Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones Rad. 202331400389673 (8 folios)

202434200112643

MEMORANDO

Bogotá, D.C., *14-03-2024*

PARA: CRISTHIAN RICARDO ABELLO ZAPATA
SUBDIRECTOR DE ASUNTOS NORMATIVOS

DE: SUBDIRECCIÓN DE COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

ASUNTO: Concepto técnico respecto del artículo 11 del proyecto de Ley 173 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal".

Respetado Doctor Cristian,

De manera atenta se envía concepto técnico en el marco del análisis del artículo 11 del proyecto Ley 173 de 2023, de acuerdo con las competencias asignadas a esta dirección en el Decreto 2562 de 2012, así como el procedimiento establecido en la Resolución 879 de 2023 se procede a conceptuar sobre el citado artículo en los términos que a continuación se exponen:

1. Análisis y comentarios al artículo 11 proyecto de ley 173 de 2023

a. Inciso 1 del artículo 11 del proyecto de Ley

En el inciso 1 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:

"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable. Las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa, que en curso del embarazo sufran un aborto o parto prematuro no viable, tienen derecho a descanso remunerado, en los mismos términos que los trabajadores dependientes, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 de Código Sustantivo del Trabajo o la norma que lo modifique o sustituya."

(...)

Sobre el particular, es necesario precisar que el trámite de la licencia por aborto espontáneo, interrupción voluntaria del embarazo o parto prematuro no viable, se encuentra reglamentado en el numeral 13 del artículo 2.2.3.1.3 del Decreto 2126 de 2023 "por el cual se sustituyen los capítulos 1, 2, 3 y 4 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 de Decreto 780 de 2016 en relación con el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud", en consecuencia, se encuentra en primer lugar, como sujeto al cotizante sin diferenciación del tipo de vinculación que tenga con la entidad Contratante, y en segundo lugar el derecho a una licencia de 2 a 4 semanas conforme con el criterio del médico tratante. En este sentido, no se tienen comentarios al proyecto del inciso 1 del artículo 11, considerando que estas prestaciones económicas se encuentran reglamentadas en el Decreto 2126 de 2023, tal y como lo refiere la propuesta normativa.

b. Parágrafo 1 y 2 del artículo 11 del proyecto de Ley

En el parágrafo 1 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:

"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable.

(...)

Parágrafo 1. Esta garantía podrá consistir incluso en una ampliación o extensión de las fechas de terminación pactadas en los contratos"

En el parágrafo 2 del artículo 11 del proyecto de ley se propone:

"Artículo 11. Licencia en caso de aborto o parto prematuro no viable.

(...)

Parágrafo 2. Las entidades estatales contratantes no podrán hacer uso de la figura de suspensión del contrato para eludir el otorgamiento de la licencia.

De conformidad con lo anterior, frente al pronunciamiento de los parágrafos 1 y 2 del artículo 11 del proyecto de Ley que hacen referencia a las exigencias del cumplimiento del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por medio de contratación directa frente a los tiempos que debe disfrutar la persona, exceden las competencias de esta dirección. De modo tal que dicho pronunciamiento debe ser emitido por otra entidad.

De esta forma esperamos haber contribuido al enriquecimiento de la iniciativa legislativa, no sin antes advertir que cualquier inquietud sobre el particular quedamos a su disposición para

resolverla.


Cordialmente,

JAIME ALBERTO VILLAMIL TORRES
Subdirector de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

Anexo(s):
Copia (s):

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 212 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá D.C.,</p> <p style="text-align: right;">Código de verificación: 8E139</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Doctor, GREGORIO ELJACH PACHECO Secretario General del Senado Congreso de la República secretario_general@senado.gov.co Carrera 7 No. 8-68 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Radicados 202342302187882, 202342302496122, 202342302496782 y 202320000389053, concepto institucional componente jurídico al proyecto de ley estatutaria 212 de 2023 Cámara "por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Respetado doctor Eljach,</p> <p>Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de comunicar las consideraciones pertinentes respecto al Proyecto de Ley Estatutaria 212 de 2023 Cámara "por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones", que cuenta con ponencia para primer debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:</p> <p style="text-align: center;">1. Antecedentes</p> <p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió los oficios radicados 202342302187882, 202342302496122, 202342302496782 y el memorando 202320000389053 del 18 de octubre de 2023, del Viceministro de Salud</p>	<p>Pública y Prestación de Servicios, por medio del cual remitió concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables y acompañado de los anexos enunciados en el artículo 8 de la Resolución 879 de 2023¹, del proyecto de Ley Estatutaria 212 de 2023 Cámara "por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Para lo anterior, remitió los siguientes documentos: Gaceta 1295 de 2023, con radicación de proyecto de ley por parte de la H.R Adriana Carolina Arbeláez Giraldo del partido Cambio Radical; criterio técnico del área competente que sirvió de base para la elaboración del concepto, así, Rad. 202321200362453 de 02/10/2023 de la DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN; concepto al proyecto de ley No.212 de 2023 Cámara del Ministerio de Educación, radicado No.2023-EE-253938 del 05/10/2023; y concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, con Rad. 202320000389053 de 18/10/2023.</p> <p style="text-align: center;">2. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de ley estatutaria 212 de 2023, por tal razón, se traerá a colación su criterio.</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y la última Gaceta del Congreso No.1518 de 28 de noviembre de 2023, que contiene el Proyecto de Ley Estatutaria No.212 de 2023 Cámara "por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones"; se procedió a realizar el análisis del texto del proyecto de ley.</p> <p><small>¹ "Por la cual se establecen directrices para el trámite y emisión de conceptos institucionales a los proyectos de ley y de actos legislativos que cursan en el Congreso de la República y en relación con sus posibles objeciones presidenciales"</small></p>
<p>De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el informe de ponencia positiva para primer debate de ley estatutaria 212 de 2023, que se encuentra en la Comisión Primera Constitucional Permanente:</p> <p style="text-align: center;">2.1 Consideraciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p>El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de ley estatutaria 212 de 2023, por tal razón, se traerá a colación su criterio.</p> <p>Ahora bien, respecto de la temática del proyecto de ley, el Viceministerio realizó un capítulo dentro del concepto técnico, en el cual enuncia la normatividad existente sobre los trastornos del neurodesarrollo:</p> <p style="text-align: center;">"2. NORMATIVIDAD EXISTENTE</p> <p><i>La normatividad existente sobre los trastornos del neurodesarrollo, es la siguiente:</i></p> <p><i>la Ley 1616 de 2013: "por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" en el numeral 3 artículo 5 establece la concurrencia el talento humano y los recursos suficientes y pertinentes para atender a las necesidades de salud mental de la población, la misma Ley establece, los equipos interdisciplinarios atendiendo el nivel de complejidad, la integralidad de la atención conforme a modelos guías y protocolos que garantizan la dignidad y los derechos humanos de las personas, familias y colectivos sujetos a atención asegurando integralidad y estándares de calidad. Además, contempla que, la atención debe ser preferente para niños, niñas y adolescentes garantizando atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a todos los servicios.</i></p> <p><i>Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.</i></p> <p><i>Artículo 36 de la ley 1098 de 2016 Código de Infancia y Adolescencia.</i></p> <p><i>Decreto 1421 de 2017 que reglamenta la educación inclusiva, las medidas para provisión de apoyos y ajustes razonables teniendo en cuenta los principios del Diseño Universal para aprendizaje.</i></p>	<p><i>Resolución 4886 de 2018, de este Ministerio, que implementa la Política Nacional de Salud Mental, la cual, entre otras cosas, deberá ser ajustada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 166 de la Ley 2294 de 2023 (Plan Nacional de Desarrollo)</i></p> <p><i>CONPES SOCIAL 166 de 2013 "Política Pública nacional de Discapacidad e Inclusión Social"</i></p> <p><i>CONPES 3992 de 2020 "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia"</i></p> <p><i>La Ley 2216 de 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROMUEVE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE"</i></p> <p><i>Resolución 1239 de 2022, de este Ministerio "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad"</i></p> <p><i>El artículo 168 de la Ley 100 de 1993 regula la atención de urgencias.</i></p> <p><i>El Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, regula la afiliación de las personas al Sistema general de Seguridad Social en Salud, las que tienen capacidad de pago al régimen contributivo y sin capacidad de pago al régimen subsidiado.</i></p> <p><i>Resolución 2008 de 2022 del Ministerio de salud y Protección Social, que garantiza las coberturas en salud a través de presupuestos máximos.</i></p> <p><i>Artículo 153 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la ley 1438 de 2011 que garantiza en el numeral 3.10., la participación social en salud.</i></p> <p><i>La Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud garantiza la atención en salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de salud y los servicios financiados con cargo a la UPC, se encuentran cubiertos por la Resolución 2808 de 2022² que incluyen aplicación de pruebas neuropsicológicas, determinación de estado mental, evaluación de salud mental de equipo interdisciplinario, entrevistas y evaluaciones psicológicas.</i></p> <p><small>² La Resolución No.2366 de 2023 "Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", ratifica en sus anexos técnicos la administración de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.</small></p>

Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista.

La Resolución 2273 de 2021, que adopta el listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Dentro de este acto administrativo quedan completamente excluidos todos los tipos de: sombra terapéuticas, terapia tomatis y terapias que no hacen parte del enfoque terapéutico aba como: - aromaterapia, - estimulación magnética transcraneal, - intervenciones monoterapia todas las indicaciones con agentes quelantes, - inyecciones de secretina, - suplementos vitamínicos, - terapia celular, - terapia con cámaras hiperbáricas, - terapia libre de gluten - trabajo con animales (perros, delfines, etc.).

Resolución 1536 de 2015 que establecen procesos de planeación integral para la salud que establece en el artículo 7 los contenidos del Plan territorial, que contempla el ASIS.

Ley 1145 de 2007 logra desde la participación de las personas con discapacidad, la materialización de políticas, planes del orden nacional y territorial con acciones y recursos para su atención e inclusión de la población con discapacidad."

Por otro lado, el Viceministerio, en el concepto técnico hace referencia a la necesidad de impacto fiscal de las normas que requiere el proyecto de ley estatutaria al que nos estamos refiriendo:

"2. IMPACTO FISCAL

Cabe resaltar que, el proyecto de ley representa impacto fiscal, al **contemplar recursos para** las familias de personas con trastornos de neurodesarrollo y condiciones similares brindando asesoramiento, grupos de apoyo; orientación, promoción y mantenimiento de salud con "(...) **los estudios pertinentes** liderados por Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (Minciencias), como entidad encargada de promover las políticas públicas para fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación en Colombia (...); y "(...) El Ministerio de Salud y Protección Social, **deberá garantizar que los Distritos, Municipios y/o Departamentos en todo el territorio nacional cuenten con centros especializados** para certificar en un término de tres (3) meses contados a partir del recibo de la información del diagnóstico por parte de las EPS, un certificado único de trastorno del neurodesarrollo (...)"

Se echa de menos el análisis del mismo, conforme lo establece el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 que indica que, cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco

Fiscal de Mediano Plazo. Por lo tanto, los proyectos de ley que planteen un gasto adicional deben contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, con el análisis y la aprobación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público."

2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley

2.2.1 Consideraciones generales

El objeto del proyecto de ley es "garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del neurodesarrollo, en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión. Además, pretende establecer un régimen legal basado en la estrategia que fomenta el diagnóstico temprano y oportuno, la intervención inmediata, protección de la salud, rehabilitación, educación inclusiva en todos los niveles, capacitación, inserción laboral y social incluyendo cultura, recreación y deporte, así como fortalecimiento de las organizaciones y/o entidades que trabajan en beneficio de esta población"³. Esta materia se pretende regular por medio de una ley estatutaria, en cumplimiento del literal a) del artículo 152 de la Constitución Política (adicionado por el Acto Legislativo 2 de 2004), que indica que aquellas leyes que tengan que ver con la regulación de los "derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos necesarios para su protección", entre otros eventos, debe tener ese carácter. Esta clase de normas tienen un trámite especial, una mayoría absoluta y una revisión previa de la Corte Constitucional (art. 153 ib.).

Al respecto, es importante traer a colación que el Ministerio de Educación emitió concepto al proyecto de ley No.212 de 2023 Cámara, de fecha 05 de octubre de 2023, en el que manifestó:

"3. Tener en cuenta que el Ministerio de Educación lidera un proyecto de Ley Estatutaria que hace especial énfasis en población con discapacidad y trastornos del aprendizaje y se tomaron medidas para favorecer su inclusión, interacción y trayectoria educativa exitosa."

"8. El sector educativo ya cuenta con un marco normativo de protección de los derechos de las personas con trastornos de neurodesarrollo (Decreto 1421, Ley 2216 de 2022, artículo 69 sobre autonomía de las instituciones educativas y artículo 28 y 29 de la Ley 30 de 1992), y debe tenerse en cuenta que, existe una iniciativa gubernamental de Ley Estatutaria que se tramita en el Congreso."

"Revisar la normativa vigente para así evitar duplicidad normativa. Adicionalmente, tener

³ Gaceta 1518 de 2023.

presente lo contemplado en el proyecto de ley estatutaria radicado por esta cartera ministerial, en el cual se hizo énfasis en la población con discapacidad y con trastornos del aprendizaje."

Por tal razón, se considera indispensable analizar el criterio del Ministerio de Educación y verificar si el objeto del proyecto de ley estatutaria, es reiterativo o no.

2.2.2 Consideraciones específicas

Ahora bien, en el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio:

Título/Artículo	Observación
Proyecto de Ley Estatutaria No.212-2023C "Por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones"	El título del documento anticipa la temática de las disposiciones del proyecto de ley y establece la creación de un Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares. De lo anterior, se puede afirmar que la creación de un sistema para la atención integral y protección de las personas con trastorno del neurodesarrollo impacta los elementos estructurales de los derechos fundamentales que se desarrollen en el articulado, por tal razón, se regula la materia por medio de una ley estatutaria.
ARTÍCULO 1. OBJETO: garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión. Además, pretende establecer un régimen	El objeto del proyecto de ley coincide con el objeto de otras leyes y decretos vigentes, verbigracia, el título "2. NORMATIVIDAD EXISTENTE" del concepto técnico del Viceministerio, enuncia la múltiple normatividad que regula los deberes del estado frente a las personas con trastornos del neurodesarrollo. Por tal razón, se considera indispensable realizar el análisis jurídico de la pertinencia de expedir una

legal basado en la estrategia que fomenta el diagnóstico temprano y oportuno, la intervención inmediata, protección de la salud, rehabilitación, educación inclusiva en todos los niveles, capacitación, inserción laboral y social incluyendo cultura, recreación y deporte, así como fortalecimiento de las organizaciones y/o entidades que trabajan en beneficio de esta población.	norma reiterativa. En consonancia con el argumento, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, manifestó:
ARTÍCULO 2. ALCANCE. El alcance de la presente ley es garantizar y asegurar el efectivo ejercicio de tratar a las personas con alteraciones del neurodesarrollo y en condiciones similares de manera oportuna, para promover en igualdad de condiciones y oportunidades que las personas en situación de discapacidad en Colombia	"En consonancia con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1616 de 2013, se pone en evidencia que esta norma busca garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, pero además en su artículo 4, busca la garantía de este derecho, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infanto-juvenil.
ARTÍCULO 3. POBLACIÓN SUJETO DE CUIDADO. Población sujeta de cuidado para el neurodesarrollo y en condiciones similares que engloba a aquellos individuos que presentan trastornos, discapacidades o lesiones que progresan su desarrollo neurológico y requieren apoyo especializado para mejorar sus habilidades y funcionamiento en diferentes áreas de la vida.	Del mismo modo, y de forma complementaria, se cuenta con la Ley 1618 de 2013, que tiene como objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad; describiendo en su Título IV, los derechos de los niños y las niñas con discapacidad, el acompañamiento a sus familias, donde se menciona el derecho a la habilitación y rehabilitación, el derecho a la salud, a la educación y protección social. Por su parte, la Ley 2216 de 2022, "Por medio de la cual se promueve la educación inclusiva y el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con trastornos específicos de aprendizaje" promueve la educación inclusiva efectiva y el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con trastornos específicos de aprendizaje desde la primera infancia hasta la

<p>educación media en las instituciones públicas y privadas del país.</p> <p>Ahora bien, en cumplimiento de lo estipulado en las referidas leyes, se expidió la Política Nacional de Salud Mental, el CONPES 3992, "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia", el CONPES Social 166 de 2013. "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social" A continuación, se citan los objetivos de cada marco político.</p> <p>Objetivos de políticas en salud mental</p> <p>Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. Entre sus objetivos específicos, se incluye: i) Promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. ii) Implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales.</p> <p>Objetivo CONPES 3992 "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia"</p> <p>Promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de problemas o trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA, y las</p>	<p>víctimas de violencias.</p> <p>Objetivo CONPES Social 166 de 2013.</p> <p>Precisar los compromisos necesarios para la implementación de la "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social", la cual busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 2216 de 2022 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta del objeto, alcance y población pretendido por el proyecto de ley.⁴</p> <p>Artículo 4. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se tendrá en cuenta los siguientes conceptos:</p> <p>TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: (...)</p> <p>TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (T.E.A.): (...)</p> <p>DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH): (...)</p> <p>TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE: (...)</p> <p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p>"Colombia cuenta con documentos informativos que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud, estos documentos se les conoce como Guías de Práctica Clínica, las cuales estandarizan, entre otros conceptos sobre definiciones de diferentes condiciones, entidades, patologías o terapias.</p>
<p>SÍNDROME DE RETT: (...)</p> <p>DISCAPACIDAD INTELECTUAL: (...)</p> <p>CONDICIONES SIMILARES: (...)</p> <p>ARTÍCULO 5. DERECHOS: Además de los derechos establecidos en las Leyes 1616 y 1618 de 2013, se reconocen como derechos fundamentales de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares y/o de sus familias, los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> La protección legal y derechos civiles que establezca medidas legales para proteger los derechos de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares, impidiendo la discriminación y promoviendo la igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida, como la vivienda, el transporte, el acceso a servicios públicos y la participación en la vida comunitaria. El acceso a servicios que garanticen la oportuna atención a servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, incluyendo evaluaciones médicas, terapia ocupacional, terapia del habla, terapia física, terapia conductual y otros servicios necesarios para su 	<p>desarrollo y bienestar.</p> <ul style="list-style-type: none"> El acceso a la educación inclusiva promoviendo la inclusión de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares en el sistema educativo con el fin de regular, asegurando que reciban los apoyos y las definiciones razonables necesarias para participar plenamente en el proceso educativo que incluya la capacitación de docentes y la implementación de programas de apoyo específicos. Fomento de la sensibilización y la capacitación en la sociedad para promover una mayor comprensión y aceptación de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares. Esto puede incluir campañas de concienciación, programas de capacitación para profesionales, educación en las escuelas y divulgación en los medios de comunicación. Proporcionar el apoyo y recursos a las familias de personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares, reconociendo el impacto que puede tener en ellas y brindando servicios como asesoramiento, grupos de apoyo y orientación sobre los derechos y recursos disponibles. El acceso a empleo y vida independiente que fomente la inclusión laboral y la autonomía de las personas con trastornos del

⁴ Concepto técnico Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, Rad. 202320000389053 del 18 de octubre de 2023.

¹ Ibidem.

<p>neurodesarrollo y en condiciones similares, garantizando que tengan igualdad de oportunidades en el acceso al empleo y apoyo adecuado para desarrollar habilidades laborales y vivir de forma independiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Disfrutar de los espacios culturales, actividades recreativas y deportivas que coadyuven a su desarrollo físico y mental, tomando como base las características de esta población y los apoyos requeridos. Los demás que se establezcan en la legislación que regule la materia. <p>ARTÍCULO 6. PROHIBICIONES</p> <p>Durante la detección oportuna y atención específica de las personas con trastorno del neurodesarrollo y condiciones similares, queda prohibido:</p> <ol style="list-style-type: none"> No prestar la debida atención de los servicios de urgencias vitales en las instituciones de salud, públicas y privadas. Negar el aseguramiento a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Salud - EPS - y a que ésta les garantice un plan obligatorio de salud POS a través de una red de servicios de salud. Negar la participación activa en las asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado y de las EPS. Negar la atención, tratamientos 	<p>Las prohibiciones contempladas en el presente artículo han sido desarrolladas en el ordenamiento jurídico constitucional y legal. Específicamente los literales a, b, c y d, que se relacionan con el acceso a los diferentes servicios del sistema de salud, han sido desarrollados en el artículo 48 y 49 de la Constitución Política y en la Ley 1751 de 2015; esta última contempla los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, entre los cuales se encuentra el principio de Universalidad, que significa que todos los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida; por lo tanto, a todos en igualdad de condiciones nos deben garantizar el derecho fundamental a la salud.</p> <p>Por otro lado, es importante mencionar que el literal B del artículo, contiene una imprecisión, pues el POS o Plan</p>	<p>especializados y rehabilitación integral de su trastorno del neurodesarrollo. No será excusa admisible la falta de contrato con instituciones prestadoras de estos servicios.</p> <ol style="list-style-type: none"> Negar el ingreso y permanencia en las Instituciones de educación públicas y privadas a nivel nacional, y aplicar pruebas de coeficiente intelectual como requisito para asignación de cupos escolares. Negar el acceso a servicios públicos y/o privados en ámbitos culturales, deportivos y recreativos, como consecuencia de sus alteraciones sensoriales. Actuar de manera negligente y poner en riesgo la integridad física y emocional de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares. <p>Obligatorio de Salud, no existe actualmente, por lo que se debe hacer referencia al Plan de Beneficios en Salud o PBS.</p> <p>A continuación, se mencionan las consideraciones del Viceministerio frente al presente artículo:</p> <p>“Respecto del literal a. del artículo propuesto, se considera que la atención de urgencias vitales ya se encuentra normada en la Ley 100 de 1993, la cual establece en su artículo 168 que: “Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS sean públicas o privadas, deben prestar la atención inicial de urgencias a cualquier persona que lo requiera, independientemente de su capacidad de pago, sin requerir contrato ni orden previa...”, artículo que sigue vigente y que además fue objeto de revisión de constitucionalidad, declarándose exequible por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-408-94 del 15 de septiembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz. (Subrayado fuera de texto).</p> <p>Respecto al literal b. es importante señalar que, en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, 780 del 2016, y las normas que lo han modificado, se establecen los procedimientos de aseguramiento de las personas con capacidad de pago al régimen contributivo y sin capacidad de pago al régimen subsidiado, así como los requisitos para acceder a cada régimen, por lo tanto, esta prohibición resulta innecesaria, pues no existe la posibilidad en la normativa actual de negar la afiliación a las personas, para que accedan al aseguramiento en una EPS y así se garanticen las coberturas a las tecnologías de salud descritas en la Resolución 2008 de 2022, o a través del mecanismo de presupuestos máximos.</p>
<p>Respecto del literal c. ya existe normativa que rige la materia, principalmente la que se menciona a continuación: el numeral 3.10 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, señala como principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS la participación social, así:</p> <p>“ARTÍCULO 153. PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:</p> <p>(...)</p> <p>3.10. Participación social. Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto”. (...)</p> <p>El literal h del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 señala que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán conformar alianzas o asociaciones de usuarios que los representarán ante las Entidades Promotoras de Salud – EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.</p> <p>Por lo expuesto anteriormente, no se considera necesario realizar una norma para una población particular, pues la norma general ya garantiza los procesos de participación social y comunitaria en salud.</p> <p>Respecto del literal d. es de mencionar que, con la normativa actual, Ley 1751 de 2015, Estatutaria de salud, se encuentra la salud elevada a derecho fundamental, por tanto, no es dable la negación de atención en los servicios de salud habilitados y que se encuentran claramente establecidos en la Resolución 2808 de 2022”, a la que tienen acceso todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, sin perjuicio de la</p>	<p>complementariedad dada desde presupuestos máximos.</p> <p>Finalmente, se sugiere ampliar dentro del Numeral (e) de las prohibiciones, negar el ingreso o la permanencia en las instituciones educativas, a través de la solicitud expresa de Auxiliar académico, Asistente de Inclusión, Maestro/a de apoyo, Maestro/a guía, Acompañante terapéutico, Maestra/o integradora, acompañante permanente o cuidador sombra. Teniendo presente que el Servicio Público de Educación garantiza a las personas en situación de discapacidad el acceso a la educación en el sistema educativo regular, pero con apoyos pedagógicos y didácticos y medidas de diseño universal que facilitan su acceso, permanencia y participación; pero además el Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento, y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista” del Ministerio de Salud y Protección Social, no recomienda el uso de sombras terapéuticas, dado que no favorecen el cumplimiento del objetivo de la terapia, la autonomía.”</p> <p>ARTÍCULO 7°. COMPONENTES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD</p> <p>Se desarrollarán a través de programas a nivel nacional, departamental, Distritales y/o municipales que apoyen a las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares, para que alcancen el nivel más elevado de salud posible, trabajando en áreas claves como:</p> <ol style="list-style-type: none"> Promoción y mantenimiento de la salud, <p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p>“En consonancia con la Ley 1616 de 2013, de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 5, la atención integral e integrada en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención</p>	

¹ La Resolución No.2366 de 2023 “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, ratifica en sus anexos técnicos la administración de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.

² Ibidem.

<p>diagnóstico, rehabilitación y servicios integrales de atención en salud. Se iniciará con los estudios pertinentes liderados por Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - Minciencias, como entidad encargada de promover las políticas públicas para fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación en Colombia, al igual Instituciones de salud y Educación Superior, que permitan realizar investigaciones relacionadas con el diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo u otras condiciones similares.</p> <p>b. Prevención. Ante la sospecha de un profesional de salud o de educación de la aparición de signos/síntomas del Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, se deberá realizar de forma oportuna y sin demora alguna, una evaluación profesional a través de un equipo interdisciplinario, con el fin de realizar un diagnóstico oportuno.</p> <p>c. Conformación de equipos interdisciplinarios con profesionales, técnicos y/o tecnólogos en salud capacitados para abordar las características específicas de las personas con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que en su mayoría incluyen alteraciones sensoriales y ansiedad ante situaciones nuevas.</p> <p>d. Tener un manejo adecuado y humanizado; con conocimiento sobre el Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, con el fin de lograr que permita disminuir barreras y reducir el tiempo de espera en la</p> <p><i>secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</i></p> <p><i>Por otra parte, en el Título 3, Artículo 7, se establecen las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que garantizan el acceso a todos los ciudadanos; dichas acciones serán de obligatoria implementación para los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social. De la misma manera, frente a las acciones de promoción, en el Artículo 8, hace referencia a incluir el conjunto de estas acciones en todas las etapas del ciclo vital y en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; Por su parte, en el Capítulo 2, Artículo 18, hace referencia a como los prestadores y como estos deben disponer de equipos interdisciplinarios, idóneos, pertinente y suficientes para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud. Estos equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido. Este equipo interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la</i></p>	<p>prestación de servicios que pueda llegar a necesitar con ocasión de su condición primaria y/o sus comorbilidades.</p> <p>e. El estado y sus entidades competentes serán garantes de realizar inspección, vigilancia y control al cumplimiento de los derechos de la población con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, permitiendo obtener beneficio si que haya lugar a acciones legales, así mismo deberán garantizar la atención en las condiciones similares de la población que hayan adquirido los beneficios en la atención a través de la figura de la tutela, que seguirán recibiendo estos tratamientos de manera continua hasta alcanzar el máximo de recuperación posible, sin distinción de edad.</p> <p>ARTÍCULO 8. ATENCIÓN MÉDICA Y REHABILITACIÓN. Las acciones de atención médica serán las siguientes:</p> <p>a. El diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, debe ser dado por un profesional de la salud en cabeza de neurología, psiquiatría, y/o neuropsicología clínica, a través de sesiones de observación y la aplicación de Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS), Entrevista para el Diagnóstico del Autismo (ADI), Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa (ABAS),</p> <p><i>integralidad y los estándares de calidad.</i></p> <p><i>Finalmente, en el marco de esta misma norma, el Capítulo V, artículo 23, hace mención de la atención integral y preferente en salud mental, para los Niños, las Niñas y los Adolescentes, mencionado, la integración escolar (Artículo 24) y servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes (Artículo 25), garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la mencionada ley y sus reglamentos.</i></p> <p><i>Por consiguiente, se considera que la normativa actual ya contempla que la atención integral de la salud mental se realice de acuerdo a las necesidades individuales y colectivas de las personas y los grupos poblacionales, más allá de las acciones asistenciales.¹⁰</i></p> <p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p><i>"Tal como se describe La Ley 1751 de 2015, en su Artículo 15, sobre las prestaciones de salud, el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.</i></p> <p><i>Además, es importante tener presente la Resolución 2808 de 2022*, que actualiza el</i></p>
<p>Cociente de Espectro Autista (AQ), Cuestionario de Comunicación Social (SCQ), Cuestionario de Cribaje para el Espectro Autista (ASSQ), Cuestionario de Autismo en la Infancia Modificado (M-CHAT), Inventario de Espectro Autista (IDEA) instrumentos como el M-Chat o Cuestionario del Bebé y Niño Pequeño (CSBS DP) entre otros; teniendo en cuenta la edad de aplicación y tomando como base las apreciaciones de la familia e informes educativos.</p> <p>b. Una vez confirmado el diagnóstico, se deberá formular la orden médica de manera prioritaria y oportuna para el tratamiento de rehabilitación integral y especializado, para esto se deberá contar con los conceptos e indicaciones de los profesionales experimentados tales como: neurología, fisiatría, terapia ocupacional, terapia física, terapia de lenguaje o fonoaudiología, otología, neuropsicología, genética, y otras especialidades que así lo ameriten. Lo anterior a fin de disminuir el deterioro cognitivo, físico y psicosocial del individuo con este diagnóstico de neurodesarrollo, siendo este un proceso que fácilmente puede revertir lo aprendido en un determinado tiempo.</p> <p>c. El tratamiento de rehabilitación será realizado por las diferentes IPS especializadas para tratar personas con Diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, no podrá tener un solo</p> <p><i>Plan de beneficios en Salud para el año 2023 financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitalización - UPC, mencionan en sus anexos técnicos la administración [aplicación] de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.</i></p> <p><i>Por otra parte, en el caso particular del Trastorno del espectro autista, Colombia cuenta con el "protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista", el cual resalta, que si bien existen múltiples herramientas que se utilizan para el diagnóstico de TEA, se sugiere que para identificar la sospecha de trastorno del espectro autista, se utilicen los criterios del DSM-V para mayores de 3 años, y para menores de 3 años el M-Chat-R, reiterando que el diagnóstico de un TEA es fundamentalmente clínico y Se recomienda que la confirmación diagnóstica de trastorno del espectro autista se realice por un grupo interdisciplinario de profesionales, en el cual participen: neuropsiquiatría o psiquiatría infantil para establecer el diagnóstico confirmado, con valoración por psicólogo clínico y terapeuta de lenguaje, para establecer de manera conjunta el nivel de compromiso del niño, e instaurar la terapia.</i></p> <p><i>Además, con el fin de determinar las tecnologías que no serán financiadas con recursos públicos asignados a la salud, y de acuerdo a un proceso de nominación y priorización, al análisis técnico-científico, a la consulta a pacientes potencialmente</i></p>	<p>modelo de intervención terapéutico teniendo como base científica que las alteraciones pueden ser en diferentes área y cada individuo tendrá diferentes afectaciones, habrá individuos que presentan el trastorno de forma leve, moderados o severos; pero de igual forma necesitan ser intervenido, por lo que debe incluir atención para la persona como para las familias y se aplicarán intervenciones conductuales, terapias de integración sensorial, terapias psicofuncionales, estrategias de adquisición del lenguaje verbal y/o comunicación alternativa y aumentativa y programas específicos de intervención para el desarrollo de habilidades sociales, hidroterapia y animalterapia, arte, musicoterapia y el deporte; dependiendo de las necesidades particulares y su condición personal.</p> <p>d. El tratamiento farmacológico será considerado como última opción en el proceso de rehabilitación.</p> <p><i>afectados y ciudadanía y, a una adopción y publicación de estas decisiones, la Resolución 2273 de 2021, adopta el listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</i></p> <p><i>Dentro de este acto administrativo quedan completamente excluidos todos los tipos de: sombra terapéuticas, terapia tomatis y terapias que no hacen parte del enfoque terapéutico aba como: - aromaterapia, - estimulación magnética transcranial, - intervenciones monoterapia todas las indicaciones con agentes quelantes, - inyecciones de secretina, - suplementos vitamínicos, - terapia celular, - terapia con cámaras hiperbáricas, - terapia libre de gluten - trabajo con animales (perros, delfines, etc.).</i></p> <p><i>Por lo anterior, se considera improcedente la propuesta del Artículo 8 (atención médica y rehabilitación), en la medida en que deja abierta una puerta para la inclusión de tecnologías en los modelos de prestación de servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios sin el suficiente soporte técnico científico y que claramente cuenta con la evidencia para ser excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</i></p> <p><i>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, la Ley 1751 de 2015 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta las acciones de atención médica pretendido por el proyecto de ley.¹⁰</i></p> <p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p>ARTÍCULO 90. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</p> <p>A través del Ministerio de Salud y Protección Social y las diferentes EPS e IPS se deberá</p>

¹⁰ La Resolución No.2366 de 2023 "Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitalización (UPC)", ratifica en sus anexos técnicos la administración de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.

¹⁰ Ibidem.

<p>realizar un análisis de situación de salud (ASIS) y censo de la población con el Diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares en todo el territorio nacional, que permita diseñar programas terapéuticos para la rehabilitación, en los cuales se involucre de manera efectiva tanto profesionales como familia, mediante el asesoramiento permanente desde el diagnóstico hasta el programa de trabajo que se llevará a cabo en casa para la rehabilitación adecuada; así mismo deberá garantizar la atención de esta población de forma prioritaria y con oportunidad eliminando barreras para su atención, incluyendo el acceso a la población en áreas rurales mediante convenios con entidades gubernamentales y no gubernamentales a fin de asegurar el acceso a un tratamiento adecuado, y asesorar a las familias para el manejo de la condición; para lo que se deberá evaluar cada seis meses los logros obtenidos y emitir informe respectivo. De igual forma deberán enviar mensualmente la información actualizada de la población con discapacidad que ingrese al sistema.</p> <p>ARTÍCULO 10o. PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD: Las acciones de Promoción y mantenimiento de la salud serán las siguientes:</p> <p>a) Incluir a las personas con diagnóstico del Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, así como sus familias dentro de los programas de Promoción y mantenimiento de la salud actuales y</p>	<p><i>"El contenido del artículo excede el nombre propuesto para el mismo, pues contiene temas ya abordados en otros artículos, y lo tornan confuso. Es decir que, si lo propuesto es un apartado en el ASIS relacionado con las personas con diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que permita establecer la situación en salud de esta población, así se debería expresar.</i></p> <p><i>Adicionalmente, la Resolución 1536 de 2015, por medio de la cual se establecen los procesos de planeación integral para la salud, ya establece en el artículo 7 los contenidos del plan territorial en salud, dentro de los que contempla es ASIS desde una mirada de determinantes sociales, que resulta mucho más amplia que la propuesta en el presente articulado."¹¹</i></p> <p>Al respecto, el Viceministerio se pronunció así:</p> <p><i>"En consonancia con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1616 de 2013, se pone en evidencia que esta norma busca garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, pero además en su artículo 4, busca la garantía de este derecho, mediante la promoción de la salud y</i></p>	<p>futuros, a través de personal del sector salud capacitado y con conocimiento de las necesidades de salud, generales y específicas de esta población.</p> <p>b) Crear programas de Promoción y mantenimiento de la salud para cuidadores principales, formales, informales y demás familiares de las personas con el diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, con el fin de intervenir en la calidad de vida de los cuidadores es importante para comprender cómo el trastorno afecta su bienestar físico, emocional y social.</p> <p>c) Identificar áreas de apoyo y recursos necesarios para mejorar su situación.</p> <p>d) Desarrollar políticas más efectivas para brindarles el apoyo adecuado y mejorar la calidad de vida de toda la familia.</p> <p>e) Ayudar a mejorar las intervenciones y servicios destinados a los niños con Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares y a sus familias.</p> <p>f) Diseñar unos programas específicos que promuevan estilos de vida saludables en los diferentes cursos de vida desde la primera infancia hasta la adultez, una vez se identifique el diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares.</p> <p>ARTÍCULO 11°. COMPONENTES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN EDUCACIÓN</p> <p>1. En cuanto el componente de educación el</p>	<p><i>la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infanto-juvenil."¹²</i></p> <p>El contenido del artículo es objeto de pronunciamiento por parte del Ministerio de Educación Nacional, no obstante, el Viceministerio redactó un comentario al</p>
<p>Ministerio de Educación en compañía del Ministerio de Salud y Protección Social, intervendrá mediante la formulación de escenarios más inclusivos en beneficio de la persona con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares en su etapa escolar con elementos esenciales para su desarrollo psicomotor y neurológico, basándose en las condiciones o los diferentes grados cognitivos, con el fin de maximizar el desarrollo social y educativo mediante la inclusión con enfoque diferencial y así mismo el acceso y permanencia a una educación digna y de calidad; en los diferentes contextos socioculturales de esta población.</p> <p>2. Garantizar que toda institución educativa en Colombia formal y no formal, pública o privada, desde la educación preescolar hasta la educación superior, tenga el conocimiento de las características presentadas por las personas con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares y las herramientas para el manejo en aula de clases, mediante el diseño de programa de intervención en aula en los diferentes niveles educativos, que será de conocimiento público y estará sujeto a modificaciones que beneficien en cualquier caso la integración de la persona.</p> <p>3. Será de carácter obligatorio para todas las entidades educativas del país implementar la flexibilidad y adaptación curricular acorde con el Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares. Así mismo, queda prohibido a las</p>	<p>artículo en los siguientes términos:</p> <p><i>"Es importante resaltar que los requerimientos sobre la educación no son responsabilidad de la Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud, ni de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, aunque estos requerimientos se conviertan en el eje o promotor de dichos derechos, no podrán ser cargados a la unidad de pago por capitación o ser financiados con recursos públicos asignados a la salud.</i></p> <p><i>Así las cosas, este tema no es de competencia del Minsalud, sin embargo, se considera conveniente consultar directamente con el Ministerio de Educación Nacional, quien en el marco de sus competencias y capacidades deberá conceptualar al respecto."¹³</i></p>	<p>instituciones educativas exigir exámenes de coeficiente intelectual como requisito para el ingreso.</p> <p>4. Las entidades del estado deberán garantizar el acceso a la educación, sin distinción de su condición socioeconómica y brindar beneficios económicos que permitan que la población con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares.</p> <p>ARTÍCULO 12° CERTIFICACIÓN ÚNICA</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá garantizar que los Distritos, Municipios y/o Departamentos en todo el territorio nacional cuenten con centros especializados para certificar en un término de tres (3) meses contados a partir del recibo de la información del diagnóstico por parte de las personas diagnosticadas y sus cuidadores a los beneficios otorgados por las autoridades de salud, educación, cultura, recreación, deporte, movilidad y transporte y vivienda, sin que pueda entenderse como discriminatorio y acceder de forma prioritaria. De igual forma el certificado será presentado ante las autoridades de reclutamiento de la fuerza pública, con el fin de exonerar a los hombres con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo y condiciones similares, de la prestación del servicio militar obligatorio.</p>	<p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p><i>"La Resolución N.º 1239 del 21 de Julio de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objeto es establecer el procedimiento de certificación de discapacidad, hace referencia a discapacidad mental o psicosocial como el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo a sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona".</i></p>
<p>¹¹ Ibidem.</p>			<p>¹² Ibidem.</p>
<p>¹³ Ibidem.</p>			

<p>De acuerdo al modelo conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud—CIF, el procedimiento para la certificación de una persona con discapacidad se fundamenta en reconocer las características de las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, representan diversas barreras, que pueden impedir en el individuo, su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos.</p> <p>El proceso establecido para la certificación de una condición en salud mental, incluidos los Trastornos del neurodesarrollo, requiere de una valoración clínica, realizada por un multidisciplinario de profesionales en salud equipo de manera simultánea, fundamentada en la CIF y que es parte integral del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, pero además únicamente podrá ser expedido por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por las secretarías de salud de orden distrital y municipal para realizar el procedimiento de certificación.</p> <p>Es importante mencionar, que de acuerdo al artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozaran de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.</p> <p>Por otra parte, de acuerdo a la Ley 1861 de 2017, por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la</p>	<p>movilización, en su Capítulo 1, artículo 12, sobre el servicio militar obligatorio, deja claro las Causales de exoneración del servicio militar obligatorio, donde hace referencia de las personas en situación de discapacidad física, psíquica, o sensorial permanente.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 1751 de 2015, Ley 1861 de 2017 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta sobre el procedimiento para la certificación única de las personas diagnosticadas con trastornos del neurodesarrollo y sus cuidadores para acceder a los beneficios, así como sobre la exoneración del servicio militar obligatorio ,pretendido por el proyecto de Ley.⁵⁴</p> <p>ARTÍCULO 13°. APOYO. Se propenderá por la creación y fortalecimiento de organizaciones con cuidadores de personas con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que trabajen en beneficio de la autonomía y defensa de esta población, con el apoyo de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad. Así mismo realizar campañas con el fin de dar a conocer a la sociedad en general de qué se tratan los Trastornos del neurodesarrollo y otras condiciones similares mediante la implementación de acciones que promuevan la tolerancia y el respeto por la diferencia.</p> <p>El presente artículo tiene un carácter netamente técnico, por tal razón, se trae a colación el pronunciamiento del Viceministerio al respecto:</p> <p><i>"El Ministerio de Salud y Protección Social, como parte del fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y el desarrollo de estrategias para mejorar la participación de las organizaciones de personas con discapacidad (PcD) en cada uno de los niveles del SND, ha desarrollado distintas estrategias con el fin de fomentar en las organizaciones que centran su accionar en la restitución, protección y/o defensa de derechos, así como en el fomento del desarrollo comunitario en sus dimensiones política, social y económica, especialmente dirigidos a fomentar la participación de las personas en condición de discapacidad, sus familiares y la comunidad vinculada.</i></p> <p>Por su parte, la Ley 1145 de 2007 logra desde la participación de las personas con</p>
<p>discapacidad, la materialización de políticas, planes del orden nacional y territorial con acciones y recursos para su atención e inclusión de la población con discapacidad; definiendo en su artículo 8, El Sistema Nacional de Discapacidad estará conformado por cuatro (4) niveles, donde se encuentra los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, CDD, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad.</p> <p>Del mismo modo, como ya se mencionó, en la Ley 1616 de 2013, tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, así como la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infantojuvenil, garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las leyes 1145 de 2007, 1616 de 2013, y Ley 1751 de 2015, se estima que ya existe un marco normativo que insta a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde la tolerancia y respeto por la diferencia, así como propende por la creación y fortalecimiento de organizaciones para personas y sus cuidadores con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo, así como el funcionamiento de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad.⁵⁵</p> <p>ARTÍCULO 14°. VIGENCIA Y DEROGATORIA. No se realizan observaciones a este artículo.</p>	<div data-bbox="841 1540 1442 1607" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>La presente ley rige a partir de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> </div> <p>3. Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis jurídico anterior, se puede concluir sobre el proyecto de ley estatutaria No.212 de 2023 Cámara, que:</p> <p>3.2 La temática del proyecto de ley es competencia del legislador estatuario, pues cumple con los criterios básicos para determinar si una norma está sometida a reserva de ley estatutaria.</p> <p>3.3 La iniciativa del proyecto de ley es reiterativa, pues existe un marco normativo amplio que regula los deberes del estado con las personas con trastorno del neurodesarrollo y condiciones similares y sus derechos.</p> <p>3.4 Se sugiere aplicar las observaciones del área técnica en la materia. A continuación, se transcribe sus conclusiones:</p> <p><i>"El proyecto de Ley es inconveniente. No es necesario crear una norma en materia de Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, así como definir medidas para la promoción de la salud mental, y el mantenimiento de la salud, el ejercicio de los derechos, la prestación de los servicios de salud, la articulación con el sistema de educación, lo sistemas de información, entre otros aspectos.</i></p> <p><i>Lo anterior, por cuanto se da cuenta de una innecesaria sobreproducción normativa, pues en el marco de las normas que rigen la materia actualmente es completamente aplicable a estos aspectos, y plantean retos de implementación más allá de la legislación. Por lo tanto, generar otras normas que procuren modificar o complementar las Leyes 1145 de 2007, Ley 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 1751 de 2015, Ley 1861 de 2017 y Ley 2216 de 2022, como la que se propone, puede conllevar a una mayor inaplicabilidad de esta y a generar vacíos normativos en escenarios en los que es urgente que se dé cumplimiento integral a la referida ley."</i></p> <p>En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p>

⁵⁵ Ibidem.

Cordialmente,

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
 Director Jurídico

oportuno, la intervención inmediata, protección de la salud, rehabilitación, educación inclusiva en todos los niveles, capacitación, inserción laboral y social incluyendo cultura, recreación y deporte, así como fortalecimiento de las organizaciones y/o entidades que trabajan en beneficio de esta población”.

1.2. Trámite del proyecto

Presentado el 6 de septiembre de 2023 y publicado el 19 de septiembre de 2023²

Estado actual trámite en Comisión Primera Constitucional Permanente³

El 5 de octubre de 2023, el Ministerio de Educación emitió concepto⁴, en el cual recomienda lo siguiente:

- Con el fin de agrupar de manera armónica, suficiente y razonada en concordancia con el Decreto 5012 de 2009 que modifica la estructura del Ministerio de educación, se tenga en cuenta las normas vigentes
- Complementar el título de la iniciativa que crea un sistema y reconoce derechos fundamentales a personas con trastornos del neurodesarrollo.
- Tener en cuenta que el Ministerio de Educación lidera un proyecto de Ley Estatutaria que hace especial énfasis en población con discapacidad y trastornos del aprendizaje y se tomaron medidas para favorecer su inclusión, interacción y trayectoria educativa exitosa.
- “(…) Se recomienda revisar el marco normativo colombiano, particularmente, las de: Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.), Déficit de Atención e Hiperactividad (DAH) y Discapacidad Intelectual, ya que éstas están contenidas en la Resolución 1239 de 2022 “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad”, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y (...) en el Instructivo para el registro en el Sistema Integrado de Matrícula SIMAT, en el cual se hace alusión a las categorías de discapacidad, capacidades o talentos excepcionales y trastornos específicos en el aprendizaje escolar y el comportamiento. Así mismo, en la Cartilla: “Promover trayectorias educativas completas de niñas, niños y adolescentes con discapacidad” y en las “Orientaciones para el reporte de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT)” (...).

También sugiere, tener en cuenta las definiciones sobre trastornos específicos del aprendizaje contenidas en la Ley 2216 de 2022, para evitar ambigüedades, garantizar comprensión común de lo que se regula.

² Gaceta 1295 del 19 de septiembre de 2023. Página 1. [gaceta_1295.pdf](#)
³ TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO | Cámara de Representantes
⁴ MEN Conceito PL 212 de 2023 Cámara - Trastornos Neurodesarrollo.pdf (camara.gov.co)

20232000389053

Bogotá, D.C. 18 de octubre de 2023

MEMORANDO

PARA: Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
 DIRECTOR JURÍDICO

DE: VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ASUNTO: Radicado. 202342302187882. Consideraciones al Proyecto de Ley Estatutaria No.212-2023C “Por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones”

Respetado doctor Salas,

Tomando en cuenta la posición técnica emitida por la Dirección de Promoción y Prevención¹, se emite el concepto sobre el proyecto de Ley del asunto, en los siguientes términos:

1. FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO, TRÁMITE PROCESAL Y CONTENIDO

La iniciativa fue presentada 6 de septiembre de 2023 por los HR. Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, Oscar Rodrigo Campo Hurtado, Jaime Rodríguez Contreras, John Edgar Pérez Rojas, Lina María Garrido Martín, Betsy Judith Pérez Arango, Hernando González, Javier Alexander Sánchez Reyes, Gersel Luis Pérez Altamiranda, Oscar Darío Pérez Pineda, Julio César Triana Quintero, Andrés Eduardo Forero Molina, Álvaro Leonel Rueda caballero, José Jaime Uscátegui Pastrana, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, de los partidos Cambio Radical, Centro Democrático, Liberal y Partido de la U

1.1. Objeto.

El objeto del proyecto de Ley es: “Garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión. Además, pretende establecer un régimen legal basado en la estrategia que fomenta el diagnóstico temprano y

¹ Memorando 202321200362453 del 26 de septiembre de 2023

evitar interpretaciones o comprensiones diferentes.

- Los trastornos del neurodesarrollo no son necesariamente una discapacidad. Se invita que solamente se tengan en cuenta personas con trastornos del aprendizaje escolar, debido a que el autismo y la discapacidad intelectual (que incluye también el síndrome de Rett), se encuentran en la Ley 1618 de 2013 que garantiza el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- La permanencia de los estudiantes depende de la autonomía universitaria. “(...) En la sentencia C-299 de 1994, el Tribunal Constitucional en cita manifestó que el marco legal al cual deben someterse las universidades tiene unos límites precisos y limitados que impiden que la ley pueda extender sus regulaciones a la organización académica o administrativa de estas entidades de educación superior (...)”
- Resalta que, el artículo 36 de la ley 1098 de 2016(Código de Infancia y Adolescencia) garantiza a los menores con algún tipo de discapacidad, el derecho a la educación gratuita en entidades especializadas para el efecto y el artículo 46 de la Ley 115 de 1994 “Por la cual se expide la ley general de educación”, indica que “La educación para personas en situación de discapacidad física, sensorial y psíquica o con capacidades intelectuales excepcionales, es parte integrante del servicio público educativo”, no hay segregación. Todo en concordancia con el Decreto 1421 de 2017 que reglamenta la educación inclusiva, las medidas para provisión de apoyos y ajustes razonables teniendo en cuenta los principios del Diseño Universal para aprendizaje. También se encuentra la Directiva 4 de 2018, el artículo 2.3.3.2.2.3 del Decreto 1075 de 2015 único del sector de educación que contempla las responsabilidades de las entidades Territoriales y la creación de estrategias para mitigar las barreras de acceso como discapacidades.
- El sector educativo ya cuenta con un marco normativo de protección de los derechos de las personas con trastornos de neurodesarrollo (Decreto 1421, Ley 2216 de 2022, artículo 69 sobre autonomía de las instituciones educativas y artículo 28 y 29 de la Ley 30 de 1992), y debe tenerse en cuenta que, existe una iniciativa gubernamental de Ley Estatutaria que se tramita en el Congreso
- Por último, hace las siguientes observaciones:
 - Aclarar los conceptos planteados en la iniciativa, especialmente los relacionados con las “personas con discapacidad”; además, tener en cuenta la normativa vigente sobre la materia.
 - Revisar la normativa vigente para así evitar duplicidad normativa. Adicionalmente, tener presente lo contemplado en el proyecto de ley estatutaria radicado por esta cartera ministerial, en el cual se hizo énfasis en la población con discapacidad y con trastornos del aprendizaje.
 - Eliminar del literal e) del artículo 6, lo relacionado con el ingreso y permanencia de los

estudiantes con trastorno del neurodesarrollo y condiciones similares. Asimismo, eliminar el numeral 3 del artículo 11, con el fin de prevenir una posible vulneración del principio constitucional de autonomía universitaria previsto en el artículo 69 de la Constitución Política y en los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992

1.3. Contenido

El proyecto de Ley consta de catorce (14) artículos incluida la de vigencia.

1. Artículo 1 (objeto);
2. Artículo 2 (alcance);
3. Artículo 3 (población sujeta de cuidado);
4. Artículo 4 (Definiciones);
5. Artículo 5 (derechos);
6. Artículo 6 (Prohibiciones);
7. Artículo 7 (componentes de atención integral en salud)
8. Artículo 8 (Atención médica y rehabilitación);
9. Artículo 9 (Análisis de la situación de salud);
10. Artículo 10 (Promoción y mantenimiento de la salud);
11. Artículo 11 (Componentes de atención integral en educación.);
12. Artículo 12 (Certificación Única);
13. Artículo 13 (Apoyo)
14. Artículo 14 (Vigencia y derogatoria);

2. NORMATIVIDAD EXISTENTE

La normatividad existente sobre los trastornos del neurodesarrollo, es la siguiente:

la Ley 1616 de 2013: "por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones" en el numeral 3 artículo 5 establece la concurrencia el talento humano y los recursos suficientes y pertinentes para atender a las necesidades de salud mental de la población, la misma Ley establece, los equipos interdisciplinarios atendiendo el nivel de complejidad, la integralidad de la atención conforme a modelos guías y protocolos que garantizan la dignidad y los derechos humanos de las personas, familias y colectivos sujetos a atención asegurando integralidad y estándares de calidad. Además, contempla que, la atención debe ser preferente para niños, niñas y adolescentes garantizando atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a todos los servicios.

Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los

derechos de las personas con discapacidad.

Artículo 36 de la ley 1098 de 2016 Código de Infancia y Adolescencia.

Decreto 1421 de 2017 que reglamenta la educación inclusiva, las medidas para provisión de apoyos y ajustes razonables teniendo en cuenta los principios del Diseño Universal para aprendizaje.

Resolución 4886 de 2018, de este Ministerio, que implementa la Política Nacional de Salud Mental, la cual, entre otras cosas, deberá ser ajustada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 166 de la Ley 2294 de 2023 (Plan Nacional de Desarrollo)

CONPES SOCIAL 166 de 2013 "Política Pública nacional de Discapacidad e Inclusión Social"

CONPES 3992 de 2020 "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia"

la Ley 2216 de 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROMUEVE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE"

Resolución 1239 de 2022, de este Ministerio "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad"

El artículo 168 de la Ley 100 de 1993 regula la atención de urgencias.

El Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, regula la afiliación de las personas al Sistema general de Seguridad Social en Salud, las que tienen capacidad de pago al régimen contributivo y sin capacidad de pago al régimen subsidiado.

Resolución 2008 de 2022 del Ministerio de salud y Protección Social, que garantiza las coberturas en salud a través de presupuestos máximos.

Artículo 153 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la ley 1438 de 2011 que garantiza en el numeral 3.10., la participación social en salud.

La Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud garantiza la atención en salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de salud y los servicios financiados con cargo a la UPC, se encuentran cubiertos por la Resolución 2808 de 2022 que incluyen aplicación de pruebas neuropsicológicas, determinación de estado mental, evaluación de salud mental de equipo interdisciplinario, entrevistas y evaluaciones psicológicas.

Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista.

La Resolución 2273 de 2021, que adopta el listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Dentro de este acto administrativo quedan completamente excluidos todos los tipos de: sombra terapéutica, terapia tomatis y terapias que no hacen parte del enfoque terapéutico aba como: - aromaterapia, - estimulación magnética transcranial, - intervenciones monoterapia todas las indicaciones con agentes quelantes, - inyecciones de secretina, - suplementos vitamínicos, - terapia celular, - terapia con cámaras hiperbáricas, - terapia libre de gluten - trabajo con animales (perros, delfines, etc.).

Resolución 1536 de 2015 que establecen procesos de planeación integral para la salud que establece en el artículo 7 los contenidos del Plan territorial, que contempla el ASIS.

Ley 1145 de 2007 logra desde la participación de las personas con discapacidad, la materialización de políticas, planes del orden nacional y territorial con acciones y recursos para su atención e inclusión de la población con discapacidad.

3. IMPACTO FISCAL

Cabe resaltar que, el proyecto de ley representa impacto fiscal, al contemplar recursos para las familias de personas con trastornos de neurodesarrollo y condiciones similares brindando asesoramiento, grupos de apoyo; orientación, promoción y mantenimiento de salud con "(...) los estudios pertinentes liderados por Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (Minciencias), como entidad encargada de promover las políticas públicas para fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación en Colombia (...)"; y "(...) El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá garantizar que los Distritos, Municipios y/o Departamentos en todo el territorio nacional cuenten con centros especializados para certificar en un término de tres (3) meses contados a partir del recibo de la información del diagnóstico por parte de las EPS, un certificado único de trastorno del neurodesarrollo (...)".

Se echa de menos el análisis del mismo, conforme lo establece el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 que indica que, cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Por lo tanto, los proyectos de ley que planteen un gasto adicional deben contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, con el análisis y la aprobación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

4. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Frente al articulado propuesto en el proyecto de Ley, se hicieron las siguientes observaciones: (...)

ARTÍCULO	OBSERVACIONES
<p>ARTÍCULO 1. OBJETO: "garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en igualdad de condiciones que las personas en situación de discapacidad en Colombia, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión.</p> <p>Además, pretende establecer un régimen legal basado en la estrategia que fomente el diagnóstico temprano y oportuno, la intervención inmediata, protección de la salud, rehabilitación, educación inclusiva en todos los niveles, capacitación, inserción laboral y social incluyendo cultura, recreación y deporte, así como fortalecimiento de las organizaciones y/o entidades que trabajan en beneficio de esta población</p>	<p>En consonancia con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1616 de 2013, se pone en evidencia que esta norma busca garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, pero además en su artículo 4, busca la garantía de este derecho, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infanto-juvenil.</p> <p>Del mismo modo, y de forma complementaria, se cuenta con la Ley 1618 de 2013, que tiene como objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, describiendo en su Título IV, los derechos de los niños y las niñas con discapacidad, el acompañamiento a sus familias, donde se menciona el derecho a la habilitación y rehabilitación, el derecho a la salud, a la educación y protección social.</p>
<p>ARTÍCULO 2. ALCANCE. El alcance de la presente ley es garantizar y asegurar el efectivo ejercicio de tratar a las personas con alteraciones del neurodesarrollo y en condiciones similares de manera oportuna, para promover en igualdad de condiciones y oportunidades que las personas en situación de discapacidad en Colombia</p>	<p>Por su parte, la Ley 2216 de 2022, "Por medio de la cual se promueve la educación inclusiva y el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con trastornos específicos de aprendizaje" promueve la educación inclusiva efectiva y el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con trastornos específicos de aprendizaje desde la primera infancia hasta la educación media en las instituciones públicas y privadas del país.</p> <p>Ahora bien, en cumplimiento de lo estipulado en las referidas leyes, se expidió la Política Nacional de Salud Mental, el CONPES 3992, "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia", el CONPES Social 166 de 2013, "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social" A continuación, se citan los objetivos de cada marco político.</p> <p>Objetivos de políticas en salud mental</p> <p>Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos</p>
<p>ARTÍCULO 3. POBLACIÓN SUJETO DE CUIDADO. Población sujeta de cuidado para el neurodesarrollo y en condiciones similares que engloba a aquellos individuos que presentan trastornos, discapacidades o lesiones que progresan su desarrollo neurológico y requieren apoyo especializado para mejorar sus habilidades y funcionamiento en diferentes áreas de la vida.</p>	<p>Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos</p>

<p>mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. Entre sus objetivos específicos, se incluye: i) Promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. ii) Implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales.</p> <p>Objetivo CONPES 3992 "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia"</p> <p>Promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de problemas o trastornos mentales, el consumo o abuso de SPA, y las víctimas de violencias.</p> <p>Objetivo CONPES Social 166 de 2013.</p> <p>Precisar los compromisos necesarios para la implementación de la "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social", la cual busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 2216 de 2022 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta del objeto, alcance y población pretendido por el proyecto de ley.</p>	<p>Colombia cuenta con documentos informativos que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud, estos documentos se les conoce como Guías de Práctica Clínica, las cuales estandarizan, entre otros conceptos sobre definiciones de diferentes condiciones, entidades, patologías o terapias.</p> <p>Así las cosas, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1618 de 2013 y las Guías de Práctica Clínica para "el diagnóstico y tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el protocolo clínico</p>	<p>HIPERACTIVIDAD (TDAH):</p> <ul style="list-style-type: none"> • TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE • SÍNDROME DE RETT • DISCAPACIDAD INTELECTUAL • CONDICIONES SIMILARES 	<p>para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista", se considera procedente ajustar este artículo y modificarlo en los términos que señala dichos documentos.</p>
<p>ARTÍCULO 4. DEFINICIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO • TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (T.E.A.) • DÉFICIT DE ATENCIÓN E 	<p>Así las cosas, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 1618 de 2013 y las Guías de Práctica Clínica para "el diagnóstico y tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el protocolo clínico</p>	<p>ARTÍCULO 5. DERECHOS: Además de los derechos establecidos en las Leyes 1616 y 1618 de 2013, se reconocen como derechos fundamentales de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares y/o de sus familias, los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La protección legal y derechos civiles que establezca medidas legales para proteger los derechos de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares, impidiendo la discriminación y promoviendo la igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida, como la vivienda, el transporte, el acceso a servicios públicos y la participación en la vida comunitaria. • El acceso a servicios que garanticen la oportuna atención a servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, incluyendo evaluaciones médicas, terapia ocupacional, terapia del habla, terapia física, terapia conductual y otros servicios necesarios para su desarrollo y bienestar. • El acceso a la educación inclusiva promoviendo la inclusión de las personas con trastornos del 	<p>No se identifican cambios en la presente propuesta con respecto al contenido de los artículos de las Leyes 1616 de 2013 y 1818 de 2013.</p>
<p>ARTÍCULO 6. PROHIBICIONES</p> <p>Durante la detección oportuna y atención específica de las personas con trastorno del neurodesarrollo y condiciones similares, queda prohibido:</p> <ol style="list-style-type: none"> No prestar la debida atención de los servicios de urgencias vitales en las instituciones de salud, públicas y privadas. Negar el aseguramiento a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Salud –EPS– y a que ésta les garantice un plan obligatorio de salud POS a través de una red de servicios de salud. Negar la participación activa en las asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado y de las EPS. Negar la atención, tratamientos especializados y rehabilitación integral de su trastorno del neurodesarrollo. No será excusa admisible la falta de contrato con instituciones prestadoras de estos servicios. Negar el ingreso y permanencia en las Instituciones de educación 	<p>Respecto del literal a. del artículo propuesto, se considera que la atención de urgencias vitales ya se encuentra normada en la Ley 100 de 1993, la cual establece en su artículo 168 que: "Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS sean públicas o privadas, deben prestar la atención inicial de urgencias a cualquier persona que lo requiera, independientemente de su capacidad de pago, sin requerir contrato ni orden previa...", artículo que sigue vigente y que además fue objeto de revisión de constitucionalidad, declarándose exequible por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia C-408-94 del 15 de septiembre de 1994, Magistrado Ponente Dr. Fabio Morón Díaz. (Subrayado fuera de texto).</p> <p>Respecto al literal b. es importante señalar que, en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, 780 del 2016, y las normas que lo han modificado, se establecen los procedimientos de aseguramiento de las personas con capacidad de pago al régimen contributivo y sin capacidad de pago al régimen subsidiado, así como los requisitos para acceder a cada régimen, por lo tanto, esta prohibición resulta innecesaria, pues no existe la posibilidad en la normativa actual de negar la afiliación a las personas, para que accedan al aseguramiento en una EPS y así se garanticen las coberturas a las tecnologías de salud descritas en la Resolución 2008 de 2022, o a través del mecanismo de presupuestos máximos.</p> <p>Respecto del literal c. ya existe normativa que rige la materia, principalmente la que se menciona a continuación: el numeral 3.10 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, señala como principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS la participación social, así:</p> <p>ARTÍCULO 153. PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:</p> <p>(...)</p> <p>3.10. Participación social. Es la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del</p>	<p>públicas y privadas a nivel nacional, y aplicar pruebas de coeficiente intelectual como requisito para asignación de cupos escolares.</p> <ol style="list-style-type: none"> Negar el acceso a servicios públicos y/o privados en ámbitos culturales, deportivos y recreativos, como consecuencia de sus alteraciones sensoriales. Actuar de manera negligente y poner en riesgo la integridad física y emocional de las personas con trastornos del neurodesarrollo y en condiciones similares 	<p>sistema en conjunto".</p> <p>(...)"</p> <p>El literal h del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 señala que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán conformar alianzas o asociaciones de usuarios que los representarán ante las Entidades Promotoras de Salud – EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.</p> <p>Por lo expuesto anteriormente, no se considera necesario realizar una norma para una población particular, pues la norma general ya garantiza los procesos de participación social y comunitaria en salud.</p> <p>Respecto del literal d. es de mencionar que, con la normativa actual, Ley 1751 de 2015, Estatutaria de salud, se encuentra la negación de atención en los servicios de salud habilitados y que se encuentran claramente establecidos en la Resolución 2808 de 2022, a la que tienen acceso todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, sin perjuicio de la complementariedad dada desde presupuestos máximos.</p> <p>Finalmente, se sugiere ampliar dentro del Numeral (e) de las prohibiciones, negar el ingreso o la permanencia en las instituciones educativas, a través de la solicitud expresa de Auxiliar académico, Asistente de Inclusión, Maestro/a de apoyo, Maestro/a guía, Acompañante terapéutico, Maestro/a integradora, acompañante permanente o cuidador sombra. Teniendo presente que el Servicio Público de Educación garantiza a las personas en situación de discapacidad el acceso a la educación en el sistema educativo regular, pero con apoyos pedagógicos y didácticos y medidas de diseño universal que facilitan su acceso, permanencia y participación; pero además el Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento, y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista" del Ministerio de Salud y Protección Social, no "recomienda el uso de sombras terapéuticas, dado que no favorecen el cumplimiento del objetivo de la terapia, la autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 7°. COMPONENTES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD</p> <p>En consonancia con la Ley 1616 de 2013, de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 del artículo 5, la atención integral e integrada en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.</p>

<p>elevado de salud posible, trabajando en áreas claves como:</p> <p>a. Promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, rehabilitación y servicios integrales de atención en salud. Se iniciará con los estudios pertinentes liderados por Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - Minciencias, como entidad encargada de promover las políticas públicas para fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación en Colombia, al igual instituciones de salud y Educación Superior, que permitan realizar investigaciones relacionadas con el diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo u otras condiciones similares.</p> <p>b. Prevención. Ante la sospecha de un profesional de salud o de educación de la aparición de signos/síntomas del Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, se deberá realizar de forma oportuna y sin demora alguna, una evaluación profesional a través de un equipo interdisciplinario, con el fin de realizar un diagnóstico oportuno.</p> <p>c. Conformación de equipos interdisciplinarios con profesionales, técnicos y/o tecnólogos en salud capacitados para abordar las características específicas de las personas con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que en su mayoría incluyen alteraciones sensoriales y ansiedad ante situaciones nuevas.</p> <p>d. Tener un manejo adecuado y humanizado; con conocimiento sobre el Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, con el fin de lograr que permita disminuir barreras y reducir el tiempo de espera</p>	<p>Por otra parte, en el Título 3, Artículo 7, se establecen las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, que garantizan el acceso a todos los ciudadanos; dichas acciones serán de obligatoria implementación para los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social. De la misma manera, frente a las acciones de promoción, en el Artículo 8, hace referencia a incluir el conjunto de estas acciones en todas las etapas del ciclo vital y en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; Por su parte, en el Capítulo 2, Artículo 18, hace referencia a como los prestadores y como estos deben disponer de equipos interdisciplinarios, idóneos, pertinente y suficientes para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud. Estos equipos interdisciplinarios estarán conformados por: Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido. Este equipo interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</p> <p>Finalmente, en el marco de esta misma norma, el Capítulo V, artículo 23, hace mención de la atención integral y preferente en salud mental, para los los Niños, las Niñas y los Adolescentes, mencionado, la integración escolar (Artículo 24) y servicios de salud mental para niños, niñas y adolescentes (Artículo 25), garantizando la atención oportuna, suficiente, continua, pertinente y de fácil accesibilidad a los servicios de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, intervención, cuidado y rehabilitación psicosocial en salud mental en los términos previstos en la mencionada ley y sus reglamentos.</p> <p>Por consiguiente, se considera que la normativa actual ya contempla que la atención integral de la salud mental se realice de acuerdo a las necesidades individuales y colectivas de las personas y los grupos poblacionales, más allá de las acciones asistenciales.</p>
---	--

<p>Inventario de Espectro Autista (IDEA) instrumentos como el M-Chat o Cuestionario del Bebé y Niño Pequeño (CSBS DP) entre otros; teniendo en cuenta la edad de aplicación y tomando como base las apreciaciones de la familia e informes educativos.</p> <p>b. Una vez confirmado el diagnóstico, se deberá formular la orden médica de manera prioritaria y oportuna para el tratamiento de rehabilitación integral y especializado, para esto se deberá contar con los conceptos e indicaciones de los profesionales experimentados tales como: neurología, fisiatría, terapia ocupacional, terapia física, terapia de lenguaje o fonoaudiología, otología, neuropsicología, genética, y otras especialidades que así lo ameriten. Lo anterior a fin de disminuir el deterioro cognitivo, físico y psicosocial del individuo con este diagnóstico de neurodesarrollo, siendo este un proceso que fácilmente puede revertir lo aprendido en un determinado tiempo.</p> <p>c. El tratamiento de rehabilitación será realizado por las diferentes IPS especializadas para tratar personas con Diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, no podrá tener un solo modelo de intervención terapéutico teniendo como base científica que las alteraciones pueden ser en diferentes área y cada individuo tendrá diferentes afectaciones, habrá individuos que presentan el trastorno de forma leve, moderados o severos; pero de igual forma necesitan ser intervenido, por lo que debe incluir atención para la persona como para las familias y se aplicarán intervenciones conductuales, terapias</p>	<p>fundamentalmente clínico y Se recomienda que la confirmación diagnóstica de trastorno del espectro autista se realice por un grupo interdisciplinario de profesionales, en el cual participen: neuropediatría o psiquiatría infantil para establecer el diagnóstico confirmado, con valoración por psicólogo clínico y terapeuta de lenguaje, para establecer de manera conjunta el nivel de compromiso del niño, e instaurar la terapia.</p> <p>Además, con el fin de determinar las tecnologías que no serán financiadas con recursos públicos asignados a la salud, y de acuerdo a un proceso de nominación y priorización, al análisis técnico-científico, a la consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía y, a una adopción y publicación de estas decisiones, la Resolución 2273 de 2021, adopta el listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p> <p>Dentro de este acto administrativo quedan completamente excluidos todos los tipos de: sombra terapéuticas, terapia tomatis y terapias que no hacen parte del enfoque terapéutico aba como: - aromaterapia, - estimulación magnética transcranial, - intervenciones monoterapia todas las indicaciones con agentes quelantes. - inyecciones de secretaína, - suplementos vitamínicos, - terapia celular, - terapia con cámaras hiperbáricas, - terapia libre de gluten - trabajo con animales (perros, delfines, etc.).</p> <p>Por lo anterior, se considera improcedente la propuesta del Artículo 8 (atención médica y rehabilitación), en la medida en que deja abierta una puerta para la inclusión de tecnologías en los modelos de prestación de servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios sin el suficiente soporte técnico científico y que claramente cuenta con la evidencia para ser excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, la Ley 1751 de 2015 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta las acciones de atención médica pretendido por el proyecto de ley.</p>
--	--

<p>en la prestación de servicios que pueda llegar a necesitar con ocasión de su condición primaria y/o sus comorbilidades.</p> <p>e. El estado y sus entidades competentes serán garantes de realizar inspección, vigilancia y control al cumplimiento de los derechos de la población con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, permitiendo obtener beneficios si que haya lugar a acciones legales, así mismo deberán garantizar la atención en las condiciones similares de la población que hayan adquirido los beneficios en la atención a través de la figura de la tutela, que seguirán recibiendo estos tratamientos de manera continua hasta alcanzar el máximo de recuperación posible, sin distinción de edad.</p>	<p>Tal como se describe La Ley 1751 de 2015, en su Artículo 15. sobre las prestaciones de salud, el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.</p> <p>Además, es importante tener presente la Resolución 2808 de 2022, que actualiza el Plan de beneficios en Salud para el año 2023 financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC, mencionan en sus anexos técnicos la administración [aplicación] de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.</p> <p>Por otra parte, en el caso particular del Trastorno del espectro autista, Colombia cuenta con el "protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista", el cual resalta, que si bien existen múltiples herramientas que se utilizan para el diagnóstico de TEA, se sugiere que para identificar la sospecha de trastorno del espectro autista, se utilicen los criterios del DSM-V para mayores de 3 años, y para menores de 3 años el M-Chat-R, reiterando que el diagnóstico de un TEA es</p>
<p>ARTÍCULO 8. ATENCIÓN MÉDICA Y REHABILITACIÓN. Las acciones de atención médica serán las siguientes:</p> <p>a. El diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, debe ser dado por un profesional de la salud en cabeza de neurología, psiquiatría, y/o neuropsicología clínica, a través de sesiones de observación y la aplicación de Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo (ADOS), Entrevista para el Diagnóstico del Autismo (ADI), Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa (ABAS), Cociente de Espectro Autista (AQ), Cuestionario de Comunicación Social (SCQ), Cuestionario de Cribaje para el Espectro Autista (ASSQ), Cuestionario de Autismo en la Infancia Modificado (M-CHAT),</p>	<p>Además, es importante tener presente la Resolución 2808 de 2022, que actualiza el Plan de beneficios en Salud para el año 2023 financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC, mencionan en sus anexos técnicos la administración [aplicación] de prueba neuropsicológica, la determinación del estado mental, la evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario entre otras entrevistas y evaluaciones psiquiátricas.</p> <p>Por otra parte, en el caso particular del Trastorno del espectro autista, Colombia cuenta con el "protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista", el cual resalta, que si bien existen múltiples herramientas que se utilizan para el diagnóstico de TEA, se sugiere que para identificar la sospecha de trastorno del espectro autista, se utilicen los criterios del DSM-V para mayores de 3 años, y para menores de 3 años el M-Chat-R, reiterando que el diagnóstico de un TEA es</p>

<p>de integración sensorial, terapias psicofuncionales, estrategias de adquisición del lenguaje verbal y/o comunicación alternativa y aumentativa y programas específicos de intervención para el desarrollo de habilidades sociales, hidroterapia y animalterapia, arte, musicoterapia y el deporte; dependiendo de las necesidades particulares y su condición personal.</p> <p>d. El tratamiento farmacológico será considerado como última opción en el proceso de rehabilitación.</p>	<p>El contenido del artículo excede el nombre propuesto para el mismo, pues contiene temas ya abordados en otros artículos, y lo toman confuso. Es decir que, si lo propuesto es un apartado en el ASIS relacionado con las personas con diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que permita establecer la situación en salud de esta población, así se debería expresar.</p> <p>Adicionalmente, la Resolución 1536 de 2015, por medio de la cual se establecen los procesos de planeación integral para la salud, ya establece en el artículo 7 los contenidos del plan territorial en salud, dentro de los que contempla es ASIS desde una mirada de determinantes sociales, que resulta mucho más amplia que la propuesta en el presente articulado.</p>
<p>ARTÍCULO 9o. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD</p> <p>A través del Ministerio de Salud y Protección social y las diferentes EPS e IPS se deberá realizar un análisis de situación de salud (ASIS) y censo de la población con el Diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares en todo el territorio nacional, que permita diseñar programas terapéuticos para la rehabilitación, en los cuales se involucre de manera efectiva tanto profesionales como familia, mediante el asesoramiento permanente desde el diagnóstico hasta el programa de trabajo que se llevará a cabo en casa para la rehabilitación adecuada; así mismo deberá garantizar la atención de esta población de forma prioritaria y con oportunidad eliminando barreras para su atención, incluyendo el acceso a la población en áreas rurales mediante convenios con entidades gubernamentales y no gubernamentales a fin de asegurar el acceso a un tratamiento adecuado, y asesorar a las familias para el manejo de la condición; para lo que se deberá evaluar cada seis meses los logros obtenidos y emitir informe respectivo. De igual forma deberán enviar</p>	<p>El contenido del artículo excede el nombre propuesto para el mismo, pues contiene temas ya abordados en otros artículos, y lo toman confuso. Es decir que, si lo propuesto es un apartado en el ASIS relacionado con las personas con diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que permita establecer la situación en salud de esta población, así se debería expresar.</p> <p>Adicionalmente, la Resolución 1536 de 2015, por medio de la cual se establecen los procesos de planeación integral para la salud, ya establece en el artículo 7 los contenidos del plan territorial en salud, dentro de los que contempla es ASIS desde una mirada de determinantes sociales, que resulta mucho más amplia que la propuesta en el presente articulado.</p>

<p>mensualmente la información actualizada de la población con discapacidad que ingrese al sistema.</p> <p>ARTÍCULO 10o. PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD: Las acciones de Promoción y mantenimiento de la salud serán las siguientes:</p> <p>a) Incluir a las personas con diagnóstico del Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, así como sus familias dentro de los programas de Promoción y mantenimiento de la salud actuales y futuros, a través de personal del sector salud capacitado y con conocimiento de las necesidades de salud, generales y específicas de esta población.</p> <p>b) Crear programas de Promoción y mantenimiento de la salud para cuidadores principales, formales, informales y demás familiares de las personas con el diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares, con el fin de intervenir en la calidad de vida de los cuidadores es importante para comprender cómo el trastorno afecta su bienestar físico, emocional y social.</p> <p>c) Identificar áreas de apoyo y recursos necesarios para mejorar su situación.</p> <p>d) Desarrollar políticas más efectivas para brindarles el apoyo adecuado y mejorar la calidad de vida de toda la familia</p> <p>e) Ayudar a mejorar las intervenciones y servicios destinados a los niños con Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares y a sus familias.</p>	<p>En consonancia con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1616 de 2013, se pone en evidencia que esta norma busca garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, pero además en su artículo 4, busca la garantía de este derecho, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infanto-juvenil.</p>	<p>f) Diseñar unos programas específicos que promuevan estilos de vida saludables en los diferentes cursos de vida desde la primera infancia hasta la adultez, una vez se identifique el diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares.</p> <p>ARTÍCULO 11°. COMPONENTES DE ATENCIÓN INTEGRAL EN EDUCACIÓN</p> <p>1. En cuanto el componente de educación el Ministerio de Educación en compañía del Ministerio de Salud y Protección Social, intervendrá mediante la formulación de escenarios más inclusivos en beneficio de la persona con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares en su etapa escolar con elementos esenciales para su desarrollo psicomotor y neurológico, basándose en las condiciones o los diferentes grados cognitivos, con el fin de maximizar el desarrollo social y educativo mediante la inclusión con enfoque diferencial y así mismo el acceso y permanencia a una educación digna y de calidad; en los diferentes contextos socioculturales de esta población.</p> <p>2. Garantizar que toda institución educativa en Colombia formal y no formal, pública o privada, desde la educación preescolar hasta la educación superior, tenga el conocimiento de las características presentadas por las personas con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares y las herramientas para el manejo en aula de clases, mediante el diseños de programa de</p>	<p>Es importante resaltar que los requerimientos sobre la educación no son responsabilidad de la Instituciones Prestadores de Servicios en Salud, ni de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud, aunque estos requerimientos se conviertan en el eje o promotor de dichos derechos, no podrán ser cargados a la unidad de pago por capitación o ser financiados con recursos públicos asignados a la salud.</p> <p>Así las cosas, este tema no es de competencia del Minsalud, sin embargo, se considera conveniente consultar directamente con el Ministerio de Educación Nacional, quien en el marco de sus competencias y capacidades deberá concepcionar al respecto.</p>
<p>intervención en aula en los diferentes niveles educativos, que será de conocimiento público y estará sujeto a modificaciones que beneficien en cualquier caso la integración de la persona.</p> <p>3. Será de carácter obligatorio para todas las entidades educativas del país implementar la flexibilidad y adaptación curricular acorde con el Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares. Así mismo, queda prohibido a las instituciones educativas exigir exámenes de coeficiente intelectual como requisito para el ingreso.</p> <p>4. Las entidades del estado deberán garantizar el acceso a la educación, sin distinción de su condición socioeconómica y brindar beneficios económicos que permitan que la población con diagnóstico de Trastorno del neurodesarrollo y otras condiciones similares.</p> <p>ARTÍCULO 12° CERTIFICACIÓN ÚNICA</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá garantizar que los Distritos, Municipios y/o Departamentos en todo el territorio nacional cuenten con centros especializados para certificar en un término de tres (3) meses contados a partir del recibo de la información del diagnóstico por parte de las personas diagnosticadas y sus cuidadores a los beneficios otorgados por las autoridades de salud, educación, cultura, recreación, deporte, movilidad y transporte y vivienda, sin que pueda entenderse como discriminatorio y acceder de forma prioritaria. De igual forma el certificado será presentado ante las autoridades de</p>	<p>La Resolución N° 1239 del 21 de Julio de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objeto es establecer el procedimiento de certificación de discapacidad, hace referencia a discapacidad mental o psicosocial "como el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo a sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona".</p>	<p>reclutamiento de la fuerza pública, con el fin de exonerar a los hombres con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo y condiciones similares, de la prestación del servicio militar obligatorio.</p> <p>ARTÍCULO 13°. APOYO.</p>	<p>De acuerdo al modelo conceptual de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud—CIF, el procedimiento para la certificación de una persona con discapacidad se fundamenta en reconocer las características de las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, representan diversas barreras, que pueden impedir en el individuo, su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos.</p> <p>El proceso establecido para la certificación de una condición en salud mental, incluidos los Trastornos del neurodesarrollo, requiere de una valoración clínica, realizada por un multidisciplinario de profesionales en salud equipo de manera simultánea, fundamentada en la CIF y que es parte integral del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, pero además únicamente podrá ser expedido por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por las secretarías de salud de orden distrital y municipal para realizar el procedimiento de certificación.</p> <p>Es importante mencionar, que de acuerdo al artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozaran de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.</p> <p>Por otra parte, de acuerdo a la Ley 1861 de 2017, por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la movilización, en su Capítulo 1, artículo 12, sobre el servicio militar obligatorio, deja claro las Causales de exoneración del servicio militar obligatorio, donde hace referencia de las personas en situación de discapacidad física, psíquica, o sensorial permanente.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las Leyes 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 1751 de 2015, Ley 1861 de 2017 y los objetivos de los demás actos administrativos mencionados, se estima que ya existe un marco normativo que da cuenta sobre el procedimiento para la certificación única de las personas diagnosticadas con trastornos del neurodesarrollo y sus cuidadores para acceder a los beneficios, así como sobre la exoneración del servicio militar obligatorio, pretendido por el proyecto de Ley.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social, como parte del</p>

<p>Se propenderá por la creación y fortalecimiento de organizaciones con cuidadores de personas con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo y otras condiciones similares, que trabajen en beneficio de la autonomía y defensa de esta población, con el apoyo de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad. Así mismo realizar campañas con el fin de dar a conocer a la sociedad en general de qué se tratan los Trastornos del neurodesarrollo y otras condiciones similares mediante la implementación de acciones que promuevan la tolerancia y el respeto por la diferencia.</p>	<p>fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y el desarrollo de estrategias para mejorar la participación de las organizaciones de personas con discapacidad (PcD) en cada uno de los niveles del SND, ha desarrollado distintas estrategias con el fin de fomentar en las organizaciones que centran su accionar en la restitución, protección y/o defensa de derechos, así como en el fomento del desarrollo comunitario en sus dimensiones política, social y económica, especialmente dirigidos a fomentar la participación de las personas en condición de discapacidad, sus familiares y la comunidad vinculada.</p> <p>Por su parte, la Ley 1145 de 2007 logra desde la participación de las personas con discapacidad, la materialización de políticas, planes del orden nacional y territorial con acciones y recursos para su atención e inclusión de la población con discapacidad, definiendo en su artículo 8, El Sistema Nacional de Discapacidad estará conformado por cuatro (4) niveles, donde se encuentra los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, CDD, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad.</p> <p>Del mismo modo, como ya se mencionó, en la Ley 1616 de 2013, tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, así como la atención integral e integrada en Salud Mental, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dejando claro como prioridad la salud mental de la población infantojuvenil, garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetos de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad.</p> <p>Así las cosas, y de acuerdo con los objetos de las leyes 1145 de 2007, 1616 de 2013, y Ley 1751 de 2015, se estima que ya existe un marco normativo que insta a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde la tolerancia y respeto por la diferencia, así como propende por la creación y fortalecimiento de organizaciones para personas y sus cuidadores con diagnóstico de Trastornos del neurodesarrollo, así como el funcionamiento de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad.</p> <p>No se realizan observaciones a este artículo.</p>
<p>ARTÍCULO 14°. VIGENCIA Y DEROGATORIA.</p> <p>La presente ley rige a partir de su sanción y deroga las disposiciones que le sean</p>	

5. CONCLUSIÓN

El proyecto de Ley es inconveniente. No es necesario crear una norma en materia de Atención Integral y Protección a Personas con Trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, así como definir medidas para la promoción de la salud mental, y el mantenimiento de la salud, el ejercicio de los derechos, la prestación de los servicios de salud, la articulación con el sistema de educación, los sistemas de información, entre otros aspectos.

Lo anterior, por cuanto se da cuenta de una innecesaria sobreproducción normativa, pues en el marco de las normas que rigen la materia actualmente es completamente aplicable a estos aspectos, y plantean retos de implementación más allá de la legislación. Por lo tanto, generar otras normas que procuren modificar o complementar las Leyes 1145 de 2007, Ley 1616 de 2013, Ley 1618 de 2013, Ley 1751 de 2015, Ley 1861 de 2017 y Ley 2216 de 2022, como la que se propone, puede conllevar a una mayor inaplicabilidad de esta y a generar vacíos normativos en escenarios en los que es urgente que se dé cumplimiento integral a la referida ley

Falta el análisis de impacto fiscal. El proyecto de Ley tiene impacto fiscal al contemplar recursos para las familias de personas con trastornos de neurodesarrollo y condiciones similares brindando asesoramiento, grupos de apoyo; orientación, promoción y mantenimiento de salud con (...) los estudios pertinentes liderados por Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (Minciencias), como entidad encargada de promover las políticas públicas para fomentar la ciencia, la tecnología y la innovación en Colombia (...); y (...) El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá garantizar que los Distritos, Municipios y/o Departamentos en todo el territorio nacional cuenten con centros especializados para certificar en un término de tres (3) meses contados a partir del recibo de la información del diagnóstico por parte de las EPS, un certificado único de trastorno del neurodesarrollo (...)

Cordialmente,

JAIME HERNÁN VÉRREGO RODRÍGUEZ
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CARTA DE COMENTARIOS COUNTRY MANAGER COLOMBIA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 273 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se reduce de forma permanente la tarifa de IVA para los tiquetes aéreos de pasajeros, servicios conexos y la tarifa administrativa asociada a la comercialización.

Bogotá DC, 20 de marzo de 2024

Honorables Representantes
WILDER ESCOBAR
ELKIN OSPINA
WILMER CARRILLO
ETNA TAMARA ARGOTE
Congreso de la República de Colombia
Bogotá D.C.

Asunto: Comentarios al Proyecto de ley No. 273 de 2023 Cámara "por medio de la cual se reduce de forma permanente la tarifa de IVA para los tiquetes aéreos de pasajeros, servicios conexos y la tarifa administrativa asociada a la comercialización".

Estimados Representantes:

En representación de las 300 líneas aéreas miembro de la Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), las cuales son responsables del 83% del tráfico aéreo global, con el acostumbrado respeto, presentamos para su consideración los comentarios al proyecto de la referencia en representación de la industria aérea en Colombia.

Consideramos la presente iniciativa como **positiva para el sector aéreo, sus usuarios y el turismo del país**. La reducción del IVA a los tiquetes aéreos y el combustible de aviación es un beneficio que acarrea el crecimiento del turismo, el desarrollo social y la accesibilidad al servicio público esencial para todos los colombianos.

Los usuarios de transporte aéreo han sentido el impacto tras el retorno del IVA al 19% (14 puntos porcentuales), sin contar con los incrementos de otras tasas, contribuciones e impuestos aplicables. Consideramos que mantener el IVA al 5% debe ser de carácter permanente en una industria cuyo objetivo es **ofrecer un servicio público esencial de transporte accesible a la ciudadanía colombiana**, que fortalezca la conectividad entre regiones y repercuta en el desarrollo socioeconómico de la nación. Lo anterior en el entendimiento que los otros modos de transporte público en país no se les aplica dicho impuesto, restándole competitividad al sector y limitando su democratización.

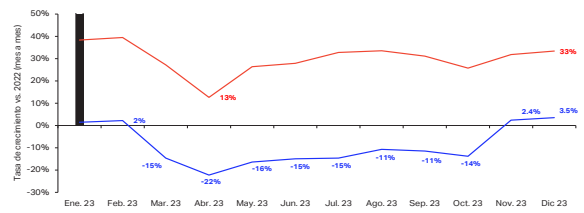
Por otro lado, el IVA al combustible de aviación Jet A-1 y/o gasolina de aviación 100/130 nacionales retornó al 19% desde 1 enero de 2022, elevando los costos de operación de las aerolíneas. Para el mes de junio 2023, la industria ha experimentado un incremento de alrededor del 30% en el precio del combustible (el cual constituye el principal costo de la tarifa, estimado entre un 45-50%) en comparación con el mismo mes del año 2019¹. Además, se presenta una devaluación constante de la moneda a pesar de un periodo actual de revaluación cambiaria. Cabe anotar que este escenario no se presenta en los servicios terrestres, dado que estos tuvieron una reducción en el IVA sobre la gasolina y Diesel del 19% al 5%², y el precio regulado a nivel nacional ha mantenido el subsidio del Fondo de Estabilización de los Precios del Combustibles (FEPC). Con base en lo anterior, el **sector aeronáutico no debe verse discriminado con esta clase de medidas**, por lo cual dicha reducción debe ser de carácter igualitario, es decir, incluyendo el combustible de aviación con el mismo valor de gravamen para continuar con la accesibilidad y democratización del modo aéreo en el país.

Cada día el transporte aéreo se constituye como un servicio de mayor uso por los colombianos. Según TGI Colombia, en 2022 el **75% de los encuestados que declararon viajar por modo aéreo en el último año**, son pertenecientes a los niveles socioeconómicos 2 y 3. Adicionalmente, se muestra que esta población ha

incrementado el uso de este medio de transporte.³ Así las cosas, podemos concluir que existe una **democratización del servicio aéreo en el país y que esta industria genera movilidad social**.

Ahora bien, con el incremento de 14 puntos porcentuales del IVA sobre un servicio que se presta a hogares con ingresos promedio de \$2.586.203 pesos mensuales, el impuesto se torna regresivo afectando en mayor medida a las poblaciones con menores ingresos, opuesto al espíritu progresivo que este gobierno le ha dado a la política fiscal del país. Por lo tanto, **es evidente que esta medida está afectando fuertemente el mercado doméstico**, pues el año 2023 cerró en cifras negativas el mercado nacional de pasajero con un **-9.3% vs 2022**.

Gráfica 1: Evolución del mercado de pasajeros 2023 vs. 2022 (mes a mes).



Fuente: IATA utilizando datos publicados por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil (UAEACI).

Países de la región que quieren apostarle al turismo han tomado medidas con relación a los impuestos, como por ejemplo en Ecuador, donde el gobierno recientemente redujo dos impuestos, el de Potencia Turística y el Eco Delta, al 5% del valor de la tarifa con un techo máximo para cada uno. Lo anterior con el fin de aliviar la carga impositiva al pasajero y potenciar la conectividad aérea a través de medidas de estímulo que impulsen el turismo, el comercio, la logística e inversión extranjera, y los beneficios asociados a estas actividades.⁴

Finalmente, consideramos que con la reducción del IVA en los tiquetes aéreos y del combustible de aviación se puede apoyar a otras asociaciones del sector turismo, de manera que los usuarios del servicio público esencial de transporte puedan acceder a dicho tratamiento en mejores condiciones y que el sector continúe recuperando su competitividad en beneficio del país. Por ello, y en pro de mantener un mercado dinámico y en constante crecimiento, proponemos ratificar las medidas tributarias que permitieron incentivar a la industria aérea y al turismo en Colombia, es decir, manteniendo con carácter permanente el IVA en tiquetes y combustible de aviación al 5%.

Adicionalmente, proponemos que se incluya la reducción del IVA en el combustible de aviación en la ponencia del proyecto de la siguiente manera:

¹ Ingreso del Productor (IPP) publicado semanalmente por Ecopetrol. Este precio no incluye las tarifas de transporte, almacenamiento y puesta en el ala del avión, los cuales generan cobros adicionales sobre el precio anteriormente descrito.
² Artículo 74 - Ley 1955 de 2019

³ Viajeros en avión últimos 12 meses - TGI Colombia 2022 R3 - Personas mayores de 18 años (15 274 000 personas)
⁴ <https://www.turismo.gob.ec/volar-desde-y-hacia-ecuador-sera-mas-barato-gobierno-reduce-las-tasas-eco-delta-y-ecuador-potencia-turistica/>

Artículo nuevo: Adiciónese un numeral al artículo 468-1 del Estatuto Tributario, el cual quedará así: "La gasolina de aviación Jet A1, Jet A 1 y/o gasolina de aviación 100/130 nacionales."

De antemano agradezco su atención y quedo atento para proporcionar cualquier información, gestión adicional, o presentación detallada si lo considere necesarias.

CARTA DE COMENTARIOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 373 DE 2023 CÁMARA

por la cual se crea un marco regulatorio para el desarrollo productivo del sector espacial colombiano, la investigación, el desarrollo, la innovación, la apropiación social del conocimiento espacial y se dictan otras disposiciones.

<p>lunes, 18 de marzo de 2024</p> <p>NO. RS20240318037510</p> <p>Señor RAÚL FERNANDO RODRÍGUEZ RINCÓN Secretario General Comisión Sexta de la Cámara de Representantes comision.sexta@camara.gov.co Ciudad</p> <p>Asunto: Concepto a Proyecto de Ley N° 373 de 2023 Cámara</p> <p>Respetado Secretario:</p> <p>De manera atenta el Ministerio de Defensa Nacional procede a presentar observaciones del Proyecto de Ley N° 373 de 2023 Senado "Por la cual se crea un marco regulatorio para el desarrollo productivo del sector espacial colombiano, la investigación, el desarrollo, la innovación, la apropiación social del conocimiento espacial y se dictan otras disposiciones", en los términos que se exponen a continuación.</p> <p>1. Objeto</p> <p>El Proyecto de Ley en estudio tiene como objeto establecer un marco regulatorio para el desarrollo productivo del sector espacial Colombiano, la investigación, el desarrollo, la innovación, la apropiación social del conocimiento espacial y se dictan otras disposiciones.</p> <p>2. Fundamentos Normativos</p> <p>2.1. Constitucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artículo 71. <i>La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias</i> 	<p><i>y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades.</i> (Negrilla fuera del texto original)</p> <p>2.2. Legales y reglamentarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decreto 393 de 1991 "Por el cual se dictan normas sobre asociación para actividades científicas y tecnológicas, proyectos de investigación y creación de tecnologías." <p>Específicamente el artículo 1 establece dos modalidades de asociación a través de las que la Nación y las entidades descentralizadas podrán adelantar actividades científicas, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación y organización de sociedades civiles y comerciales. • Celebración de convenios especiales de cooperación. <ul style="list-style-type: none"> - Ley 1286 de 2009 "Por la cual se modifica la Ley 29 de 1990, se transforma a Colciencias en Departamento Administrativo, se fortalece el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Colombia y se dictan otras disposiciones." <p>Mediante el artículo 31 fue creado el consejo Nacional de Beneficios Tributarios en Ciencia, Tecnología e Innovación (CNBT) (modificado por el artículo 34 de la ley 1450 de 2011 y reglamentado por el decreto 121 de 2014), entidad que está en capacidad de calificar los proyectos como de carácter científico, tecnológico o de innovación para otorgarles beneficios tributarios y así impulsar el sector espacial del país.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ley 1591 de 2012 "Por medio de la cual se aprueba el "Convenio Sobre la Responsabilidad Internacional por Daños Causados por Objetos Espaciales", suscrito en Washington, Londres y Moscú, el 29 de marzo de 1972." 																																																						
<ul style="list-style-type: none"> - Ley 1569 de 2012 "Por medio de la cual se aprueba el "Convenio sobre el Registro de Objetos Lanzados al Espacio Ultraterrestre", suscrito en Nueva York, Estados Unidos de América. - Ley 2107 de 2021 "Por medio de la cual se aprueba el "Tratado sobre los principios que deben regir las actividades de los estados en la exploración y utilización del espacio ultraterrestre, incluso la Luna y otros cuerpos celestes" suscrito el 27 de enero de 1967 en Washington, Londres y Moscú. - Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022-2026 "Colombia potencia mundial de la vida" Señala en sus bases el objetivo de fortalecer la institucionalidad y el desarrollo espacial del país y establecer la gobernanza e institucionalidad del sector espacial en Colombia, y de consolidar y planificar, articular y ejecutar programas y estrategias alrededor del desarrollo y ejecución de una "Política Espacial Colombiana", esto en articulación con el sector productivo y la academia. - Ley 2302 de 2023 "Por medio de la cual se adoptan medidas para garantizar la defensa e integridad territorial en el ámbito espacial y se dictan otras disposiciones." <p>3. Contenido del proyecto de Ley</p> <p>El proyecto en estudio se compone de 19 artículos dispuestos así:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ARTÍCULOS</th> <th>TEMA ABORDADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</td> </tr> <tr> <td>Artículo 1.</td> <td>Objeto</td> </tr> <tr> <td>Artículo 2.</td> <td>Ámbito de aplicación</td> </tr> <tr> <td>Artículo 3.</td> <td>Definiciones</td> </tr> <tr> <td>Artículo 4.</td> <td>Competencia</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">TÍTULO II INCENTIVOS PARA LA INDUSTRIA ESPACIAL</td> </tr> </tbody> </table>	ARTÍCULOS	TEMA ABORDADO	TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES		Artículo 1.	Objeto	Artículo 2.	Ámbito de aplicación	Artículo 3.	Definiciones	Artículo 4.	Competencia	TÍTULO II INCENTIVOS PARA LA INDUSTRIA ESPACIAL		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Capítulo I. CREACIÓN DE NUEVAS EMPRESAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Artículo 5.</td> <td>Requisitos</td> </tr> <tr> <td>Artículo 6.</td> <td>Exclusión del pago en la matrícula mercantil y su renovación WU1</td> </tr> <tr> <td>Artículo 7.</td> <td>Conservación y pérdida de los beneficios</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Capítulo II. FINANCIAMIENTO Y BENEFICIOS TRIBUTARIOS</th> </tr> <tr> <td>Artículo 8.</td> <td>Promoción de los proyectos de investigación</td> </tr> <tr> <td>Artículo 9.</td> <td>Adiciona el artículo 256-3 al Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales"</td> </tr> <tr> <td>Artículo 10.</td> <td>Inversiones para investigación y desarrollo</td> </tr> <tr> <td>Artículo 11.</td> <td>Obras por impuestos</td> </tr> <tr> <td>Artículo 12.</td> <td>Compras públicas</td> </tr> <tr> <td>Artículo 13.</td> <td>Zonas francas</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">TÍTULO III. INVESTIACIÓN, DESARROLLO, INNOVACIÓN Y APROPIACIÓN SOCIAL EN EL CONOCIMIENTO DEL SECTOR ESPACIAL</th> </tr> <tr> <td>Artículo 14.</td> <td>Entidades promotoras del desarrollo espacial</td> </tr> <tr> <td>Artículo 15.</td> <td>Movilidad académica y transferencia del conocimiento</td> </tr> <tr> <td>Artículo 16.</td> <td>Programas STEAM</td> </tr> <tr> <td>Artículo 17.</td> <td>Centros de ciencia</td> </tr> <tr> <td>Artículo 18.</td> <td>Institutos sectoriales de investigación y desarrollo</td> </tr> <tr> <td>Artículo 19.</td> <td>Vigencia</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. Consideraciones</p> <p>Tras el estudio del articulado de la iniciativa legislativa, este Ministerio junto con la Fuerza Aeroespacial procede a presentar algunos comentarios relacionado al sector Defensa, tales como:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Artículos propuestos Proyecto de Ley N° 373 de 2023 Cámara</th> <th>Observaciones al texto de la iniciativa legislativa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ARTÍCULO 2°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley rige para el territorio nacional en lo relacionado con el uso civil de las tecnologías espaciales, la investigación, el desarrollo, la</td> <td>Se precisa que este artículo no aplica ni regula aquello relacionado con la Seguridad y Defensa Nacional; lo cual es pertinente entendiendo el rol de defensa y seguridad nacional que ostenta el</td> </tr> </tbody> </table>	Capítulo I. CREACIÓN DE NUEVAS EMPRESAS		Artículo 5.	Requisitos	Artículo 6.	Exclusión del pago en la matrícula mercantil y su renovación WU1	Artículo 7.	Conservación y pérdida de los beneficios	Capítulo II. FINANCIAMIENTO Y BENEFICIOS TRIBUTARIOS		Artículo 8.	Promoción de los proyectos de investigación	Artículo 9.	Adiciona el artículo 256-3 al Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales"	Artículo 10.	Inversiones para investigación y desarrollo	Artículo 11.	Obras por impuestos	Artículo 12.	Compras públicas	Artículo 13.	Zonas francas	TÍTULO III. INVESTIACIÓN, DESARROLLO, INNOVACIÓN Y APROPIACIÓN SOCIAL EN EL CONOCIMIENTO DEL SECTOR ESPACIAL		Artículo 14.	Entidades promotoras del desarrollo espacial	Artículo 15.	Movilidad académica y transferencia del conocimiento	Artículo 16.	Programas STEAM	Artículo 17.	Centros de ciencia	Artículo 18.	Institutos sectoriales de investigación y desarrollo	Artículo 19.	Vigencia	Artículos propuestos Proyecto de Ley N° 373 de 2023 Cámara	Observaciones al texto de la iniciativa legislativa	ARTÍCULO 2°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley rige para el territorio nacional en lo relacionado con el uso civil de las tecnologías espaciales, la investigación, el desarrollo, la	Se precisa que este artículo no aplica ni regula aquello relacionado con la Seguridad y Defensa Nacional; lo cual es pertinente entendiendo el rol de defensa y seguridad nacional que ostenta el
ARTÍCULOS	TEMA ABORDADO																																																						
TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES																																																							
Artículo 1.	Objeto																																																						
Artículo 2.	Ámbito de aplicación																																																						
Artículo 3.	Definiciones																																																						
Artículo 4.	Competencia																																																						
TÍTULO II INCENTIVOS PARA LA INDUSTRIA ESPACIAL																																																							
Capítulo I. CREACIÓN DE NUEVAS EMPRESAS																																																							
Artículo 5.	Requisitos																																																						
Artículo 6.	Exclusión del pago en la matrícula mercantil y su renovación WU1																																																						
Artículo 7.	Conservación y pérdida de los beneficios																																																						
Capítulo II. FINANCIAMIENTO Y BENEFICIOS TRIBUTARIOS																																																							
Artículo 8.	Promoción de los proyectos de investigación																																																						
Artículo 9.	Adiciona el artículo 256-3 al Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales"																																																						
Artículo 10.	Inversiones para investigación y desarrollo																																																						
Artículo 11.	Obras por impuestos																																																						
Artículo 12.	Compras públicas																																																						
Artículo 13.	Zonas francas																																																						
TÍTULO III. INVESTIACIÓN, DESARROLLO, INNOVACIÓN Y APROPIACIÓN SOCIAL EN EL CONOCIMIENTO DEL SECTOR ESPACIAL																																																							
Artículo 14.	Entidades promotoras del desarrollo espacial																																																						
Artículo 15.	Movilidad académica y transferencia del conocimiento																																																						
Artículo 16.	Programas STEAM																																																						
Artículo 17.	Centros de ciencia																																																						
Artículo 18.	Institutos sectoriales de investigación y desarrollo																																																						
Artículo 19.	Vigencia																																																						
Artículos propuestos Proyecto de Ley N° 373 de 2023 Cámara	Observaciones al texto de la iniciativa legislativa																																																						
ARTÍCULO 2°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley rige para el territorio nacional en lo relacionado con el uso civil de las tecnologías espaciales, la investigación, el desarrollo, la	Se precisa que este artículo no aplica ni regula aquello relacionado con la Seguridad y Defensa Nacional; lo cual es pertinente entendiendo el rol de defensa y seguridad nacional que ostenta el																																																						

<p>innovación, y la apropiación social del conocimiento del sector espacial. La presente ley no aplica ni regula lo relacionado con la defensa nacional.</p> <p>Las disposiciones contenidas en esta ley aplican pero no se limitan a los fabricantes de partes o componentes, proveedores de combustible/baterías, hardware, software, centros de monitoreo, simuladores, industrias de lanzamiento, campos de pruebas, entidades promotoras del desarrollo espacial, centros de ciencia, institutos sectoriales de investigación, instituciones de educación superior, instituciones de educación técnica y tecnológica e instituciones de educación básica y media.</p> <p>Artículo 4. COMPETENCIA. Para efectos de la presente ley, será competente la Comisión Colombiana del Espacio o de aquella que haga sus veces, así como también las entidades que la integran. De igual forma, lo serán el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con las funciones que les son propias.</p> <p>ARTÍCULO 10°. INVERSIONES PARA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (I+D). El gobierno nacional a través de la Comisión Colombiana del Espacio o de aquella que haga</p>	<p>Ministerio de Defensa Nacional - Fuerza Aeroespacial Colombiana, en torno al dominio del espacio ultraterrestre, por lo que no estaría en contravía directa con las disposiciones contenidas en la Ley 2302 de 2023 ni con los intereses del Sector.</p> <p>No obstante lo anterior, se permite sugerir se modifique el texto de referido artículo en el siguiente tenor, a efectos de brindar una mayor claridad sobre el asunto así:</p> <p>ARTÍCULO 2°. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Esta ley rige para el territorio nacional en lo relacionado con el uso civil de las tecnologías espaciales, la investigación, el desarrollo, la innovación, y la apropiación social del conocimiento del sector espacial. La presente ley no aplica ni regula lo relacionado con el desarrollo y operación de capacidades espaciales relacionadas con la seguridad y la defensa nacional.</p> <p>En este artículo se le otorga un papel estratégico como es la competencia a entidades como la Comisión Colombiana del Espacio, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público; sin embargo, no se indica con precisión que rol va a cumplir cada una de estas entidades dentro del marco de gobernanza espacial, por lo que se sugiere que este aspecto sea desarrollado en el texto definitivo con miras a evitar duplicidad de funciones y un posible traslado de competencias y responsabilidades.</p> <p>Respecto de este artículo se recomienda que en cuanto a la formulación de las inversiones para investigación y desarrollo, se debe contar con el</p>	<p>sus veces y las entidades que la integran, así como también el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, impulsarán en el marco de sus competencias, el desarrollo de fondos de inversión especiales para emprendedores, empresarios e independientes, cuya actividad económica vaya encaminada al desarrollo y/o la promoción de la industria espacial en Colombia. Estos fondos se someterán a las disposiciones señaladas en la Ley 964 de 2005, el Decreto 2555 de 2010 o aquél que lo modifique o sustituya y demás normatividad aplicable.</p> <p>ARTÍCULO 12. COMPRAS PÚBLICAS. Para los procesos de contratación y compra de productos, tecnologías o servicios asociados al sector espacial, se preferirá el ofertado por aquellas entidades y/o personas jurídicas cuya operación se encuentre en el territorio nacional y será un criterio de puntaje obligatorio en los procesos de selección que se adelanten por entidades de orden nacional con este objeto.</p> <p>Se entenderá que una persona jurídica tiene su operación en el territorio nacional cuando cumpla con al menos una de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se encuentre constituida en el territorio nacional. 2. Se encuentre asociada contractual o legalmente con una empresa colombiana. <p>Cuente con un establecimiento permanente en Colombia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20-Idel Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales".</p>	<p>aval del Estado, por lo que resulta necesario definir cuál es la entidad responsable para tal fin.</p> <p>El presente artículo versa sobre los procesos de contratación y compra de productos, tecnologías o servicios asociados al sector espacial, a efectos de brindar mayor claridad sobre el tema, resulta necesario incluir un parágrafo en el cual se establezca lo siguiente:</p> <p>ARTÍCULO 12. COMPRAS PÚBLICAS. Para los procesos de contratación y compra de productos, tecnologías o servicios asociados al sector espacial, se preferirá el ofertado por aquellas entidades y/o personas jurídicas cuya operación se encuentre en el territorio nacional y será un criterio de puntaje obligatorio en los procesos de selección que se adelanten por entidades de orden nacional con este objeto.</p> <p>Se entenderá que una persona jurídica tiene su operación en el territorio nacional cuando cumpla con al menos una de las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se encuentre constituida en el territorio nacional.
<p>ARTÍCULO 14°. ENTIDADES PROMOTORAS DEL DESARROLLO ESPACIAL. La Comisión Colombiana del Espacio o de aquella que haga sus veces y las entidades que la integran, así como también el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo en el marco de sus competencias, promoverán formas de trabajo entre las empresas del sector privado en conjunto con personas jurídicas de naturaleza pública, privada o mixta, e instituciones de educación superior, que adelanten actividades de exploración y desarrollo enfocados en la investigación del espacio, el fomento de nuevas tecnologías para el aprovechamiento de la sociedad, el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, la eficiencia y la productividad en distintos ámbitos del territorio nacional, incluyendo pero no limitándose a las comunicaciones, la observación de la tierra, la navegación por satélite, la meteorología, la gestión de desastres, la investigación científica y las ciencias físicas del espacio. Para el cumplimiento de las disposiciones de la</p>	<p>2. Se encuentre asociada contractual o legalmente con una empresa colombiana.</p> <p>3. Cuente con un establecimiento permanente en Colombia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20-Idel Decreto 624 de 1989 "Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales".</p> <p>Parágrafo: Los anteriores criterios no serán aplicables a los procesos de contratación y compra de productos, tecnologías o servicios relacionados con el desarrollo y operación de capacidades espaciales para la seguridad y la defensa nacional.</p> <p>Con relación a este artículo, se sugiere tener en cuenta empresas del sector Defensa como INDUMIL (que desarrolla entre otros, propulsores para pruebas de coherencia) y/o CODALTEC (que lidera proyectos ya desarrollados asociados al entorno espacial), pueden aportar significativamente al desarrollo de este dominio, situación está que se sugiere sea verificada.</p>	<p>presente ley, las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, Sociedades de Economía Mixta, Empresas Sociales del Estado y Empresas oficiales de Servicios Públicos, podrán suscribir convenios de cooperación con Instituciones de Educación Superior y organizaciones sin ánimo de lucro nacionales y/o extranjeras de reconocida idoneidad y experiencia.</p> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y la Comisión Colombiana del Espacio o de aquella que haga sus veces, promoverán alianzas entre investigadores, las personas jurídicas comprendidas en esta ley y los grupos de investigación registrados en la plataforma <i>Scienti-Colombia</i> o de aquella que la reemplace.</p> <p>A lo anterior, se agrega que en la actualidad el Estado Colombiano no cuenta con un organismo Estatal o el equivalente a una Agencia Espacial Gubernamental, que lidere los asuntos espaciales del Estado (políticas de gobernanza en materia espacial que articule el sector privado, la academia y la industria con el Estado). Por lo que se considera necesario dar prioridad a la creación de dicha entidad, previo a la generación de regulaciones en la materia que pueden resultar desarticuladas al desarrollo espacial en Colombia.</p> <p>Asimismo, el actual texto del proyecto no logra articular adecuadamente la importante responsabilidad que actualmente se encuentra delegada a la Comisión Colombiana del Espacio [o quien haga sus veces como se señala en el proyecto], como órgano intersectorial de consulta, coordinación, orientación y planificación; con el fin de orientar la ejecución de la política nacional para el desarrollo y aplicación de las tecnologías espaciales, y de coordinar la elaboración de planes, programas y proyectos en este campo, delegada mediante Decreto 22442 de 2006 suscrito por la Presidencia de la República.</p>	

5. Conclusiones

El Ministerio de Defensa Nacional no estima pertinente el Proyecto de Ley estudiado en la medida en que no desarrolla su objeto, primordialmente porque no existe en la iniciativa una entidad definida que lidere la gobernanza espacial en el país, allí tampoco se establecen las condiciones que permitan el desarrollo de las aplicaciones y servicios que propendan por incrementar la productividad del país.

Sumado a lo anterior, resulta más favorable que esta iniciativa sea subsumida y armonizada con la iniciativa legislativa de Gobierno que cursa también trámite de aprobación ante el Congreso, el cual es el proyecto de Ley No. 023 de 2023 Cámara "Por la cual se crea la agencia nacional de seguridad digital y asuntos espaciales y se fijan algunas competencias específicas".

Cordialmente,



ALEXANDRA PAOLA GONZÁLEZ ZAPATA
Secretaría de Gabinete Ministerio de Defensa Nacional

CARTA DE COMENTARIOS COMISIÓN DE REGULACIÓN DE COMUNICACIONES AL INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 266 DE 2023 CÁMARA

por medio de la cual se crea y se reglamenta Alerta Colombia Ley Sara Sofía y se dictan otras disposiciones.

Rad. 2024200417
Cód. 9000
Bogotá D.C.

Honorable Representante
CARLOS ARDILA ESPINOSA
Representante a la Cámara
Departamento del Putumayo
Carrera 7 # 8-68 Oficina 635, Edificio nuevo del Congreso
Tel.: 601 8770720 extensión 5475
Correo electrónico: carlos.ardila@camara.gov.co

Doctor
JAIIME LUIS LACOUTURE
Secretaría General de la Cámara de Representantes
Correo Electrónico: secretaria.general@camara.gov.co
Ciudad

REF: Observaciones al Informe de ponencia para segundo debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes al Proyecto de Ley Estatutaria No. 266 de 2023 Cámara, "Por medio de la cual se crea y se reglamenta Alerta Colombia Ley Sara Sofía y se dictan otras disposiciones".

Respetados Doctores,

La Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC) ha tenido conocimiento del Informe de Ponencia Positiva para segundo debate en Cámara de Representantes al **Proyecto de Ley Estatutaria 266/23 Cámara**, "por medio de la cual se crea y se reglamenta Alerta Colombia Ley Sara Sofía y se dictan otras disposiciones.", publicado en la Gaceta del Congreso No. 1675 del 28 de noviembre de 2023.

De la revisión del Proyecto de Ley y dada la importancia de la materia, de manera atenta se presentan las siguientes observaciones para consideración de los ponentes y de la Comisión Primera.

De manera introductoria, es preciso recordar que la Comisión de Regulación de Comunicaciones – CRC-, en virtud de la Ley 1341 de 2009, modificada por la Ley 1978 de 2019, es el órgano encargado de promover la competencia en los mercados, promover el pluralismo informativo, evitar el abuso de posición dominante, regular los mercados de las redes y los servicios de comunicaciones y garantizar la protección de los derechos de los usuarios; con el fin que la prestación de los servicios sea económicamente eficiente, refleje altos niveles de calidad, de las redes y los servicios de comunicaciones, incluidos los servicios de televisión abierta radiodifundida y de radiodifusión sonora.

El Proyecto de Ley de la referencia "crea y reglamenta la Alerta Colombia como una herramienta ágil de difusión de información de niños y niñas que se encuentren extraviados en el territorio colombiano, con el objetivo de lograr la búsqueda, localización y recuperación inmediata de estos."

La iniciativa define la Alerta Colombia como una "Herramienta de difusión de información de los datos de niños y niñas extraviados para alertar, a través de los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones móviles de forma gratuita y cualquier canal o medio tecnológico que sirva para la difusión masiva a las autoridades y a la ciudadanía sobre el extravío de niños y niñas, con el fin de activar mecanismos de búsqueda, localización y recuperación de éstos."

Visto lo anterior, la CRC resalta y reconoce la importancia de la Iniciativa Legislativa, la cual se alinea con los valores y principios contenidos en nuestra Constitución Nacional.

Ahora bien, esta entidad considera importante mencionar que el legislativo ha definido previamente obligaciones importantes en materia de alertas y esquemas de localización de niños y niñas, como es el caso de la Ley Alerta Rosa¹ expedida en septiembre de 2023, por la cual se "crea y regula el funcionamiento de un mecanismo de búsqueda inmediata nacional, estandarizado, multicanal y de difusión masiva y pública, de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y mujeres desaparecidos, denominado Alerta Rosa a efecto de garantizar su vida, libertad, seguridad, integridad y dignidad, así como contar con un mecanismo que permita su pronta localización y protección para evitar que tras su desaparición puedan ser objeto de otro tipo de violencias basadas en género."

Dicha ley define la Alerta Rosa como "(...) una alerta masiva multicanal que funciona como sistema de emergencia nacional unificado, formal y oficial, ante la desaparición de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y mujeres. La alerta en principio será enviada a las entidades públicas que tengan relación con seguridad, derechos humanos, ministerio público, entre otras, medios de comunicación y la sociedad civil en general en forma de mensaje masivo de texto a sus dispositivos móviles y de acuerdo a las condiciones tecnológicas del país evolucionará a una notificación simultánea en todos los dispositivos que usen datos, la televisión, la radio satelital y medios digitales. La alerta está respaldada por un sistema de articulación institucional que aumenta la probabilidad de localizar a una niña, niño, adolescente, joven o mujer desaparecida."

De otro lado, en 2019 la Ley 1978 en su artículo 50² otorgó a la CRC un plazo de 18 meses para realizar un estudio y expedir la reglamentación que permitiera diseñar e implementar una alerta nacional ante la desaparición de niños, niñas y adolescentes. En atención a ese mandato legislativo,

¹ Ley No. 2326 del 13 de septiembre de 2023, "Por medio de la cual se adopta la Alerta Rosa y otras medidas de prevención, protección y reparación para las niñas, niños, jóvenes, adolescentes y mujeres víctimas de desaparición."

² ARTÍCULO 50. MEDIDAS PARA PROMOVER LA LOCALIZACIÓN DE MENORES DE EDAD DESAPARECIDOS. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 1098 de 2006, dentro de los dieciocho (18) meses siguientes a la expedición de la presente ley, la Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC) realizará un estudio y expedirá la reglamentación que permita diseñar e implementar una alerta nacional ante la desaparición de niños, niñas y adolescentes, mediante la que se difundirá la información de la desaparición del menor de edad, previa orden judicial o de autoridad competente, con el fin de garantizar su inmediata localización y reintegro a su entorno familiar.

la Comisión expidió la **Resolución CRC 6141** del 25 de enero del 2021. *“Por la cual se adiciona el Título XIV. ALERTA NACIONAL ANTE LA DESAPARICIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES a la Resolución CRC 5050 de 2016”,* la cual es el resultado del estudio denominado *“Medidas para la localización de menores de edad”*.

En el desarrollo del estudio mencionado y con el propósito de conocer a fondo la problemática relacionada con la búsqueda, localización y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes, se evidenció la necesidad de realizar mesas de trabajo con la Fiscalía General de la Nación, la Policía Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, autoridades competentes para tratar dicha problemática en el país. Como resultado de dichas mesas se identificó que el principal problema reside en que *la divulgación de la información ante la desaparición no se encuentra estandarizada*, lo que dificulta las acciones de dichas entidades para la búsqueda y localización de los niños, niñas y adolescentes, lo que tiene como consecuencia, entre otras, la poca efectividad en los esfuerzos de localización.

Bajo la anterior premisa, a partir de la aplicación de la metodología de Análisis de Impacto Normativo (AIN)³, la CRC realizó y publicó en diciembre de 2020 el estudio cuyo objetivo era encontrar la mejor alternativa para solucionar el problema enunciado. De esta manera, luego de surtir una etapa de discusión y publicidad de la propuesta regulatoria con los interesados, se identificó que son los servicios de comunicación móvil (al ser el medio de difusión con mayor cobertura y penetración de usuarios en el país) los que corresponden con el medio más idóneo para difundir la alerta a la población en general, motivo por el cual se definió que los agentes que prestan tales servicios, de manera obligatoria, deberán adecuar sus redes para la difusión de la alerta. Lo anterior, sin perjuicio de que posteriormente también otros medios de difusión, como televisión y radio, puedan hacerlo de manera voluntaria.

Para ello, la CRC tuvo en cuenta las experiencias internacionales de otros países donde ya se encuentran implementadas este tipo de alertas, así como las recomendaciones y especificaciones técnicas desarrolladas por los organismos de estandarización y la industria, a fin de adoptar las medidas y obligaciones para la solución incluida en la decisión final.

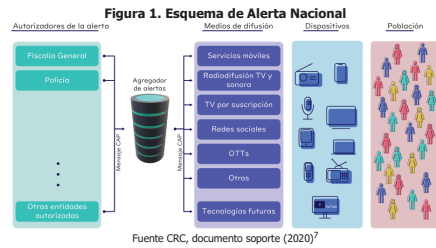
Como resultado, en la Resolución CRC 6141 de 2021, la Comisión estableció que los operadores de telefonía móvil deben cumplir con la obligación de difusión a través de una solución técnica denominada Radiodifusión por Celda (CBS por su sigla en inglés), que es una tecnología que permite a los operadores difundir la alerta en zonas geográficas específicas de una manera rápida y sin afectar la calidad del servicio al usuario. Asimismo, este tipo de solución técnica garantiza que el usuario visualice en su teléfono celular el mensaje de alerta con la información necesaria para la localización del niño, niña o adolescente, una vez este haya sido recibido.

³ El AIN es una herramienta adoptada por la CRC siguiendo los lineamientos dados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Gobierno Nacional, cuyo objetivo es fortalecer la confianza, efectividad y transparencia en la emisión de la normatividad.

Para el efecto, a partir de recomendaciones internacionales realizadas por organismos como la UIT⁴ y la Organización Meteorológica Mundial (OMM), se tiene que los sistemas de alertas tempranas deben basarse en el Protocolo de Alerta Común⁵ (CAP, por su sigla en inglés), el cual facilita la inclusión de información y difusión de la alerta a través de redes de telecomunicaciones móviles y fijas, redes de radiodifusión de radio y televisión, redes de televisión por suscripción, Internet, redes sociales, carteles publicitarios y sistemas de difusión pública, entre otros.

De otro lado, se debe señalar que para la implementación y adecuado funcionamiento de la solución mencionada por parte de los operadores, es necesario contar con un agente denominado *“Agregador de Alertas”*, quien es el encargado de remitir el mensaje a través de una plataforma de agregación⁶ con la información de las alertas a los operadores, una vez la autoridad competente frente al caso de desaparición dé el orden de activación ante la desaparición de un niño, niña o adolescente. Dentro del mensaje de activación se encuentra la información del niño, niña o adolescente y, así mismo, se debe indicar qué hacer en caso de tener información del paradero de los menores.

En la Figura 1 se presenta el esquema general de la Alerta Nacional, en el cual se pueden identificar los diferentes agentes participantes, así como su rol en dicha operación, describiendo de esta manera el procedimiento que va desde Autorizar la Alerta hasta el envío del mensaje con la información pertinente a los medios de difusión, para que así mismo estos envíen a la población el mensaje que será recibido en los diferentes dispositivos.



Fuente CRC, documento soporte (2020)⁷

⁴ Unión Internacional de Telecomunicaciones, Recomendación UIT-T X.1303.

⁵ Common Alerting Protocol (CAP).

⁶ La plataforma de agregación básicamente es un software ejecutándose en un servidor que contiene toda la información para emitir las alertas.

⁷ Estudio soporte de la resolución CRC 6141 de 2021, disponible en: https://www.crc.com.gov.co/system/files/Proyectos%20Comentarios/2000-59-5/Propuestas/documento_soporte_localizacion_de_menores_publicado.pdf

Es de mencionar que la solución mostrada en la Figura 1 puede técnicamente adaptarse a cualquier tipo de mensaje de urgencia que se requiera enviar a la población, desde una alerta por catástrofes naturales como mensajes para la ayuda a la localización de personas desaparecidas.

Por lo anteriormente expuesto, ponemos a su disposición el estudio que dio como resultado la expedición de la Resolución CRC 6141 de 2021 (disponible en el enlace de la nota de pie de página No. 7 de la presente comunicación), en el cual se ilustran las diferentes alternativas para difundir información para la localización, en dicho caso, de niños, niñas o adolescentes, lo cual perfectamente puede ser aplicado para las diferentes iniciativas de este tipo de alertas.

Así las cosas, a partir de la disposición regulatoria arriba descrita y con ocasión del proceso legislativo que culminó con la promulgación de la Ley 2326 Alerta Rosa, esta Comisión envió en su momento⁸ las consideraciones generales que a su criterio habían de tenerse en cuenta frente a la solución técnica para difundir los mensajes de alerta a la población, a fin de que se cumpla de la mejor manera con los objetivos que se buscan en cuanto a la localización de los niños, niñas, adolescentes y mujeres víctimas de desaparición; y que se partiera de los estudios realizados por parte del Gobierno Nacional con anterioridad a dicha iniciativa, los cuales representaron un gran avance en temas de ayuda a la localización de personas y que podrían articularse con estos proyectos.

Es así como en la actualidad, en el proceso que reglamenta el funcionamiento y operatividad de la Ley Alerta Rosa a cargo del Ministerio de Justicia y del Derecho de conformidad con el artículo 25 de dicha Ley, esta Comisión ha recomendado tener en consideración lo dispuesto en la Resolución CRC 6141 de 2021, particularmente en lo referente a la tecnología y plataforma mediante la que se debe difundir la información para la localización de las niñas, adolescentes o mujeres desaparecidas, lo cual permitirá que la misma pueda operar de una manera más eficiente. Así mismo, estos estudios muestran otras particularidades y elementos que se pueden replicar frente a la implementación de este tipo de alertas tempranas, y dado que dicho sistema de alerta nacional tiene un fin similar al que se busca con la Alerta Rosa. Lo anterior teniendo en cuenta que el citado artículo 25 de la Ley Alerta Rosa establece que las plataformas, aplicativos y registro de que trata la ley podrán unificarse o articularse con las existentes relacionadas con la materia.

En línea con lo anterior, dado que las disposiciones existentes relacionadas con las alertas por desaparición de niños y niñas, entre otros grupos de población, contemplan aspectos como la definición de los criterios, protocolos y mecanismos para la recepción de eventos o denuncias, la autorización y activación de una alerta nacional y su respectiva difusión, incluyendo la coordinación entre las diferentes entidades y actores, de manera respetuosa se recomienda al Honorable Congreso de la República considerar si la Alerta Rosa satisface las necesidades y suplir los propósitos que se persiguen con la Alerta Colombia, a efectos de aprovechar que dicho marco legal ya está en curso de

⁸ Radicados No. 2022511520 dirigido a los ponentes de la Comisión Séptima – Senado en mayo 4 de 2022, No. 2022525780 dirigido a la Comisión Séptima Constitucional Permanente/Cámara de Representantes el 14 de octubre de 2022 y No. 2023511805 dirigido a los ponentes en el Senado de la República el 1 de junio de 2023.

reglamentación para agilizar el logro de los objetivos del Proyecto de Ley 266 de 2023 Cámara, o en caso de ser necesario, acotarlo a lo que se considere necesario para complementar lo ya establecido en la Ley 2326 de 2023.

Lo anterior en aras de optimizar y lograr una respuesta eficaz y rápida ante estas situaciones teniendo en cuenta las siguientes oportunidades y beneficios de utilizar un sistema consolidado de alertas:

- Simplificar y agilizar los procesos de recepción de reportes o denuncias, activación de alertas, difusión masiva, búsqueda y localización de las niñas y niños extraviados.
- Generar claridad y accesibilidad, facilitando el entendimiento y utilización del sistema de alerta por parte de la población.
- Colaboración interinstitucional: facilitar la coordinación y el intercambio de información entre las entidades involucradas.
- Optimización de recursos: maximizar el aprovechamiento de los recursos disponibles evitando la duplicación de esfuerzos en la implementación y mantenimiento de múltiples sistemas.

En los anteriores términos, presentamos los comentarios pertinentes frente al proyecto de ley objeto de estudio, y quedamos atentos a cualquier aclaración adicional que requiera.

Cordial Saludo,

lina maria duque

LINA MARÍA DUQUE DEL VECCHIO
Directora Ejecutiva

CONTENIDO

Gaceta número 323 - lunes, 1° de abril de 2024

CÁMARA DE REPRESENTANTES

CARTAS DE COMENTARIOS

Págs.

Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de Ley Ordinaria número 104 de 2023 Cámara, por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones.

1

Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de Ley Ordinaria número 173 de 2023 Cámara, por medio de la cual se busca proteger a los contratistas de prestación de servicios y se dictan otras disposiciones para evitar el encubrimiento de relaciones laborales bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios en el sector público y la modernización estatal de las plantas de personal.

5

Carta de comentarios Ministerio de Salud y Protección Social del proyecto de ley número 212 de 2023 Cámara, por medio de la cual se crea el Sistema General para la Atención Integral y Protección a Personas con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y se dictan otras disposiciones.

14

Carta de comentarios Country Manager Colombia al Proyecto de ley número 273 de 2023 Cámara, por medio de la cual se reduce de forma permanente la tarifa de IVA para los tiquetes aéreos de pasajeros, servicios conexos y la tarifa administrativa asociada a la comercialización.

26

Carta de comentarios Ministerio de Defensa Nacional del Proyecto de Ley número 373 de 2023 Cámara, por la cual se crea un marco regulatorio para el desarrollo productivo del sector espacial colombiano, la investigación, el desarrollo, la innovación, la apropiación social del conocimiento espacial y se dictan otras disposiciones.

27

Carta de comentarios Comisión de Regulación de Comunicaciones al Informe de ponencia para segundo debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes al Proyecto de Ley Estatutaria número 266 de 2023 Cámara, por medio de la cual se crea y se reglamenta Alerta Colombia Ley Sara Sofía y se dictan otras disposiciones.

29