



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 298

Bogotá, D. C., martes, 22 de mayo de 2018

EDICIÓN DE 36 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY 046 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones.

I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

La honorable Representante María Fernanda Cabal Molina, radicó el **Proyecto de ley número 083 de 2015 Cámara**, por el cual se crea el sistema general para la atención integral y protección a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares y se dictan otras disposiciones; proyecto retirado por la autora.

El honorable Representante Rafael Eduardo Palau Salazar, comenzó desde el año 2016 una labor con algunas madres de niños, niñas y adolescentes con TEA y con instituciones que agrupan a esta población en Colombia. Realizó en primer lugar, una audiencia pública con la cual obtuvo resultados acerca de la situación en la que se encontraban en Colombia las personas con TEA; con base en los vacíos de desatención visibilizados en la audiencia, envió cuestionarios a Ministerios, Coldeportes, DANE, Bancóldex y SENA, con la intención de conocer que habían desarrollado ellos por la población con TEA.

El objetivo de la segunda audiencia pública (ejecutada en el año 2017) fue indagar si las EPS cumplían con el buen manejo y práctica del Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista. Como resultado de estas actividades, se llegó a la conclusión que en Colombia la población con TEA se encuentra aún sin la suficiente protección y goce efectivo de sus

derechos, los cuales son vulnerados constantemente, pues, la preexistencia de los TEA no son tan notables como las otras discapacidades, razón por la cual y entre otras, no se le presta la atención que debería.

El 27 de julio de 2017 se radica el **Proyecto de ley número 046 de 2017**, por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista, ante el Secretario de la Cámara de Representantes, teniendo como autores a los Representantes Rafael Eduardo Palau Salazar, María Fernanda Cabal Molina y Esperanza Pinzón de Jiménez. La mesa directiva de la Comisión Séptima, designa como ponentes para segundo debate a los Representantes: Rafael Eduardo Palau Salazar, Esperanza Pinzón de Jiménez y Guillermina Bravo Montaña.

II. COMPETENCIA

El proyecto de ley está en consonancia con los artículos 150, 154, 157, 158 de la Constitución Política referentes a su origen, competencia, formalidades de publicidad y unidad de materia.

Así mismo, está en línea con lo establecido en el artículo 140 numeral 1 de la Ley 5ª de 1992, ya que se trata de una iniciativa parlamentaria.

III. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

La presente iniciativa legislativa tiene por objeto definir acciones para materializar de manera efectiva, los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran, garantizando su protección, el acceso a programas, apoyos, servicios, beneficios y atención en salud, que permitan su efectiva inclusión en la comunidad; en el marco de la normatividad vigente en nuestro país para personas con discapacidad y lo dispuesto en los tratados internacionales para tal fin, de los cuales Colombia hace parte.

El proyecto de ley cuenta con cinco (5) capítulos, así:

- Capítulo I: Generalidades (Objeto de la ley, población objeto, definición de TEA, día internacional de concienciación sobre autismo, campañas pedagógicas sobre concienciación del TEA);
- Capítulo II: Derechos en salud para la población TEA (derechos, estudios epidemiológicos);
- Capítulo III: Derecho a la Comunicación de la población TEA (desarrollo de software para la población con TEA);
- Capítulo IV: Derechos a la educación de la población TEA (abordaje el TEA en currículos universitarios);
- Capítulo V: Derecho al trabajo de la población TEA (promoción de la inserción laboral de las personas con TEA, ferias empresariales para personas con discapacidad, vigencia y derogatorias).

IV. JUSTIFICACIÓN

Algunas de las conclusiones de las audiencias públicas antes mencionadas, son las siguientes:

- Es preocupante que en Colombia no haya estadísticas precisas sobre la población con TEA, al no ser obligatoria, sino voluntaria la inscripción en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD);
- No se garantiza el acceso a la educación: no hay programas flexibles para alumnos con TEA, que requieran apoyos y ajustes la interior del aula, tampoco para aquellos que tienen capacidades y talentos excepcionales. Los maestros no están capacitados, ni cuentan con herramientas para garantizar un proceso educativo exitoso para esta población;
- Las EPS no cumplen con el Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista. Este protocolo no incluye a los adultos. Este protocolo está siendo usado para negar los servicios a este colectivo al no ser de estricto cumplimiento lo contemplado en el mismo;
- No tienen acceso a programas de recreación, deporte y cultura;
- No se incluye en ninguna atención del Estado a los adultos con TEA;
- No se realizan campañas de toma de conciencia en la comunidad que busquen cambiar imaginarios que se tienen sobre los TEA, la cuales generan barreras para su inclusión social;

- No existen oportunidades de trabajo para esta población;
- Los profesionales que atienden a la población con TEA desconocen tanto las dificultades como las habilidades de las personas con TEA, por lo tanto, no se prestan los apoyos y ajustes que requieren para una adecuada inserción social integral;
- En la actualidad, muchos padres deben cubrir de su propio peculio los honorarios de los profesionales de apoyo que son requeridos para obtener el cupo en una institución educativa y no hay claridad entre Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Educación Nacional de cómo y quién es responsable de este proceso;
- En la mayoría de los casos las familias para obtener un tratamiento para su hijo con TEA, deben recurrir a recursos propios (que no todos lo tienen) y acciones legales que conllevan a un mayor desgaste emocional y económico y que no siempre resultan efectivas;
- Las familias están solas y desprotegidas, no hay apoyo emocional, ni redes de apoyos;
- Una vez los padres se hacen mayores o fallecen, las personas adultas con TEA, quedan sin apoyo familiar, ni del Estado;
- En muchos casos y como resultado de la falta de una atención oportuna y acertada, algunas personas con TEA, son medicadas como única respuesta a su comportamiento, lo que muchas veces genera efectos secundarios a los que no se da seguimiento, ni el tratamiento adecuado, conllevando a desmejorar notablemente la calidad de vida de la persona con esta condición y por consiguiente a su familia.

Es así como en la discapacidad: “La exclusión es una enfermedad de la cultura de una sociedad. Sus síntomas son: falta de políticas públicas que impactan la educación, el trabajo, la salud, etc. Por eso solo con una conciencia colectiva que deje de ver a esta población como “el otro” lograremos una sociedad posible para todos. La rampa queda mal hecha, el profesor no sabe lenguaje de señas, los empresarios no saben que oficios asignar a trabajadores con discapacidad intelectual, la sociedad no tiene respuestas”¹.

Es difícil entender como un país con una Constitución tan garantista, incluyente de las distintas diversidades étnicas y culturales y basado en el respeto de la dignidad humana, no incluye a las personas con discapacidad, más aún no reconoce que

¹ Disponible en internet: <http://www.semana.com/nacion/articulo/juan-pablo-salazar-los-discapacitados-no-deben-verse-como-los-castigados-de-dios/422118-3> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

existen personas con neurodiversidad, que piensan y actúan de manera diferente, que comprenden la vida de una manera distinta, como es el caso de las personas con TEA y que día a día, junto con sus familias mantienen una lucha constante por no ver vulnerados sus derechos.

Se sabe que la población con discapacidad cuenta con menos posibilidades para desarrollarse en varios aspectos de la vida cotidiana, no obstante, en nuestro país algunas discapacidades cuentan con más apoyo, más reconocimiento y más beneficios; esto se evidencia en programas y acciones desplegadas por parte del Estado para incluir a población con discapacidad física, auditiva y física. Tales como: material educativo en sistema Braille, sistema “*Closed Caption*”, Centro de relevo, Centro de Rehabilitación inclusiva, para personas con discapacidad física, entre otros.

Son avances muy importantes en favor de la población con discapacidad, pero es necesario dar cumplimiento y generar acciones que den respuesta con equidad e igualdad de oportunidades a toda la población con discapacidad, especialmente a aquella con alto grado de vulnerabilidad como lo es la población con autismo, la cual requiere de acciones afirmativas, como este proyecto de ley, que busca garantizar el goce efectivo de los derechos de este colectivo.

V. MARCO CONSTITUCIONAL²

La Constitución Política de 1991, como carta política garantista, contempla y reconoce la necesidad de protección y amparo de manera especial, a las personas con discapacidad así:

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

“Artículo 13. *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

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

² Constitución política de Colombia, Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

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

“Artículo 93. *Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los Derechos Humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno.*

Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre Derechos Humanos ratificados por Colombia”.

[Negrillas nuestras].

VI. MARCO LEGAL NACIONAL

• Ley 361 de 1997³

“Artículo 10. *El Estado colombiano en sus instituciones de Educación Pública garantizará el acceso a la educación y la capacitación en los niveles primario, secundario, profesional y técnico para las personas con limitación, quienes para ellos dispondrán de una formación integral dentro del ambiente más apropiado a sus necesidades especiales”.*

“Artículo 12. (...) *el Gobierno nacional deberá establecer la metodología para el diseño y ejecución de programas educativos especiales de carácter individual según el tipo limitación, que garanticen el ambiente menos restrictivo para la formación integral de las personas con limitación”.*

“Artículo 13. *El Ministerio de Educación Nacional establecerá el diseño, producción y difusión de materiales educativos especializados, así como de estrategias de capacitación y actualización para docentes en servicio. Así mismo deberá impulsar la realización de convenios entre las administraciones territoriales, las universidades y organizaciones no gubernamentales que ofrezcan programas de educación especial, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, fisioterapia, terapia del lenguaje y fonoaudiología entre otras, para que apoyen los procesos terapéuticos y educativos dirigidos a esta población (...)”.*

“Artículo 22. *El Gobierno dentro de la política nacional de empleo adoptará las medidas pertinentes dirigidas a la creación y fomento de las fuentes de trabajo para las personas con limitación, para lo cual utilizará todos los mecanismos adecuados a través de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, Salud Pública, Educación Nacional y otras entidades gubernamentales, organizaciones de personas con limitación que se dediquen a la educación, a la educación especial, a la capacitación, a la habilitación y rehabilitación”.*

³ Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=343> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

- **Resolución 2565 de 2003**, por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.⁴
- **Ley 1616 de 2013**, por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.⁵
- **Ley 1618 de 2013**⁶

“Artículo 7°. Derechos de los niños y niñas con discapacidad. De acuerdo con la Constitución Política, la Ley de Infancia y Adolescencia, el artículo 7° de la Ley 1346 de 2009, todos los niños y niñas con discapacidad deben gozar plenamente de sus derechos en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas. Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños y niñas con discapacidad, el Gobierno nacional, los Gobiernos departamentales y municipales, a través de las instancias y organismos responsables, deberán adoptar las siguientes medidas:

1. **Integrar a todas las políticas y estrategias de atención y protección de la primera infancia, mecanismos especiales de inclusión para el ejercicio de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.**

(...)

5. **El Ministerio de Educación o quien haga sus veces establecerá estrategias de promoción y pedagogía de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.**

6. **El Ministerio de Educación diseñará los programas tendientes a asegurar la educación inicial inclusiva pertinente de los niños y niñas con discapacidad en las escuelas, según su diversidad”.**

“Artículo 10. Derecho a la salud. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a la salud, en concordancia con el artículo 25 de la Ley 1346 de 2009. Para esto se adoptarán las siguientes medidas:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá:
 - a) Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así

como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas;

- b) **Asegurar que los programas de salud pública establezcan acciones de promoción de los derechos de las personas con discapacidad desde la gestación, así como el desarrollo de estrategias de prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad que no afecten la imagen y la dignidad de las personas que ya se encuentran en dicha situación;**

(...)

2. **Las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud deberán:**

- a) **Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios;**
- b) **Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad;**
- c) **Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante;**
- d) **Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad;**
- e) **Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad (...).”**

“Artículo 11. Derecho a la educación. El Ministerio de Educación Nacional definirá la política y reglamentará el esquema de atención educativa a la población con necesidades educativas especiales, fomentando el acceso y la permanencia educativa con calidad, bajo un enfoque basado en la inclusión del servicio educativo. Para lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional definirá los acuerdos interinstitucionales que se requieren con los distintos sectores sociales, de manera que sea posible garantizar atención educativa integral a la población con discapacidad (...).”

“Artículo 13. Derecho al trabajo. Todas las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en términos de igualdad de oportunidades, equidad

⁴ Disponible en internet: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85960_archivo_pdf.pdf [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

⁵ Disponible en internet: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

⁶ Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52081> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

e inclusión, en concordancia con el artículo 27 de la Ley 1346 de 2009, el Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces y demás entidades competentes establecerán entre otras, las siguientes medidas:

(...)

2. El Ministerio de Trabajo o quien haga sus veces deberá:

- a) **Garantizar la capacitación y formación al trabajo de las personas con discapacidad y sus familias**, teniendo en cuenta la oferta laboral del país;
- b) **Fortalecer el programa de ubicación laboral de las personas con discapacidad**, mediante estrategias de promoción direccionadas hacia el sector empresarial, incentivando además los servicios de apoyo de acompañamiento a las empresas;
- c) **Desarrollar planes y programas de inclusión laboral y generación de ingresos flexibles para las personas que, por su discapacidad severa o discapacidad múltiple, no puedan ser fácilmente incluidos por el mercado laboral, o vinculados en sistemas de producción rentables o empleos regulares (...).**

3. El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, deberá:

- a) **Asegurar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad a todos sus programas y servicios de la entidad**, además garantizar su acceso a los diferentes servicios de apoyo pedagógico;

(...)"

- **Decreto 1421 del 29 de agosto de 2017, por medio del cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad.**

Este decreto aplica para en todas las instituciones de educación públicas y privadas, propende por la inclusión educativas de los niños, niñas y adolescentes con alguna discapacidad y es desarrollado bajo un Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR), utilizando una educación inclusiva, apoyándose en varios ministerios para articular el sistema educativo incluyente; determina tanto las responsabilidades del Ministerio de Educación como de las entidades territoriales, en el mismo sentido, determino las obligaciones de las familias quienes son corresponsables del proceso de educación educativa de sus hijos.

Sobre la educación superior, solicita a las universidades fomentar dentro del marco de su autonomía, general una política educativa inclusiva; implementar estrategias de admisión, evaluación y desarrollo de currículos accesibles, la vinculación y formación de talento humano, entre otros.

VII. MARCO LEGAL INTERNACIONAL

- **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (Ratificada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009)⁷

“Artículo 2°. Definiciones.

(...) Por “discriminación por motivos de discapacidad” se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Por “ajustes razonables” se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los Derechos Humanos y libertades fundamentales (...).”

“Artículo 4°. Obligaciones generales.

1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los Derechos Humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a:
 - a) **Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención;**
 - b) **Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad;**
 - c) **Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad (...).”**

“Artículo 5°. Igualdad y no discriminación

1. **Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna.**
2. **Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.**

⁷ Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=37150> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

3. *A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables (...)*”.

“Artículo 8°. Toma de conciencia

1. *Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:*

- a) *Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;*
- b) *Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;*
- c) *Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad (...)*”.

- **Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** (Ratificada por Colombia mediante la Ley 762 de 2002)⁸

“Artículo 1°. Para los efectos de la presente Convención, se entiende por:

1. *Discapacidad*

El término “discapacidad” significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social (...)”.

“Artículo 3°.

Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a:

1. *Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad (...)*”.

VIII. JURISPRUDENCIA

En Sentencia T-818 de 2008⁹ la Honorable Corte Constitucional se pronunció acerca de la salud y la necesidad de su protección respecto a aquellas personas con discapacidad, así:

⁸ Disponible en internet: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8797> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

⁹ Disponible en internet: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-818-08.htm> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

“En síntesis, las circunstancias de vulnerabilidad e indefensión en las cuales desarrollan su vida las personas afectadas con algún tipo de discapacidad, son reconocidas por la Constitución Política y por la jurisprudencia de esta Corporación, la cual ha establecido como deber de todas las personas que participan del Sistema de Seguridad Social en Salud, el deber de proteger especialmente a aquellos que por su condición física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.” [Negrillas nuestras]

La Corte Constitucional además ha manifestado en extensa jurisprudencia, la necesidad de que la prestación del servicio de salud se dé conforme al principio de atención integral. Al respecto, podemos mencionar la Sentencia T-576 de 2008¹⁰:

“(...) la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/de la (sic) paciente”

De igual forma, la Corte ha manifestado que, al tratarse de niños, niñas y adolescentes, nos encontramos bajo sujetos doblemente amparados por la protección especial constitucional reforzada. En Sentencia T-608 de 2007¹¹ la corte anotó lo siguiente:

“La jurisprudencia constitucional ha establecido que de las previsiones del artículo 44 de la Constitución Política se desprende que un conjunto de derechos de los menores, entre los cuales se cuentan los derechos a la salud, a la educación y a la seguridad social, tienen en sí mismos el carácter de fundamentales y deben ser protegidos de manera preferente.

La protección constitucional a los menores se ve reforzada de manera especial cuando estos sufren de alguna clase de discapacidad, puesto que en tal evento quedan amparados también por el mandato constitucional de proteger especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (C.P. artículo 13)”. [Negrillas nuestras]

Incluso, para proteger el derecho fundamental a la salud de las personas que padecen algún tipo de enfermedad neurológica, en especial de los menores de edad, la Corte en diversos fallos ha ordenado a distintas EPS practicar tratamientos no incluidos en el POS, como es el caso de las terapias ABA. Al respecto se pronunció en Sentencia T 586 de 2013¹² así:

¹⁰ Disponible en internet: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-576-08.htm> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

¹¹ Disponible en internet: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/t-608-07.htm> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

¹² Disponible en internet: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/T-586-13.htm> [Fecha de acceso: 29 de junio de 2017].

“...la medicina ha determinado que la práctica de este tipo de terapias durante los primeros años de vida en personas que padecen discapacidades tales como el síndrome de Down, retraso mental, autismo, parálisis cerebral, entre otras, pueden aumentar sustancialmente su desarrollo psicomotor, así como su conciencia del entorno, de la sociedad y de sus familias. Adicionalmente, en vista de que quienes acuden a los centros especializados en este tipo de medicina tienen la oportunidad de conocer a otros menores que se encuentran en las mismas condiciones psicofísicas, así como a profesionales que conocen la manera más adecuada de tratarlos, se ha observado que ello favorece que los niños creen lazos de afecto y confianza con las personas que los rodean.

En esta perspectiva, la Corte ha considerado que las terapias alternativas son útiles para que los niños accedan al pleno y efectivo goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, a partir de lo cual, existen razones suficientes para que se autorice su práctica (...). [Negrillas nuestras]

“...*(i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida; (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información; y (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios (Sentencia T-718/16).*

En este orden de ideas, se puede observar que tratándose de menores con discapacidad el Estado se encuentra doblemente obligado a ofrecer todos los medios que se encuentren a su alcance para obtener la plena garantía de los derechos consagrados en la Carta Política.

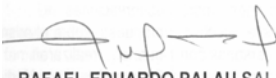
IX. EXPERIENCIA INTERNACIONAL


Algunos países latinoamericanos ya son ejemplo en el establecimiento de leyes nacionales y específicas en beneficio de inclusión social de las personas con TEA en los diferentes contextos sociales:

- **Argentina:** En el año 2014 sancionó la **Ley 27.043** en donde declara de interés nacional el Abordaje Integral e Interdisciplinario de las Personas que Presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA).
- **Puerto Rico:** En septiembre de 2012 establece una política pública para atender personas diagnosticadas dentro del espectro a través de la **Ley BIDA** (Bienestar, Integración y Desarrollo de las Personas con Autismo).
- **Perú:** En el año 2014, reglamentó la **Ley número 30150** “Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)”, a través de la cual se establece un régimen legal que fomente la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Además, ordena al sector Transportes y Comunicaciones (MTC) coordinar ordenanzas específicas para establecer límites máximos de ruidos internos de los vehículos, pues afectan más a las personas con autismo. De igual forma, en materia de educación se busca implementar planes pedagógicos específicos para la población con esta discapacidad, incluyendo el acompañamiento en el proceso educativo y la capacitación de maestros especializados.

X. PROPOSICIÓN

Por las consideraciones plasmadas en la presente ponencia, nos permitimos rendir informe de ponencia para segundo debate, favorable, ante la Plenaria de la Cámara de Representantes del **Proyecto de ley número 046 de 2017**, por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista y se modifican otras disposiciones, junto con el pliego de modificaciones propuesto y solicitamos a


 RAFAEL EDUARDO PALAU SALAZAR
 Coordinador ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Partido de la U


 ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ
 Ponente
 Representante por Bogotá
 Partido Centro Democrático


 GUILLERMINA BRAVO MONTAÑEZ
 Representante por el Valle del Cauca
 Movimiento Político MIRA

XI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Para este segundo informe de ponencia, se recibieron varias proposiciones de la comunidad interesada en el tema, las cuales fueron analizadas y algunas de ellas tenidas en cuenta.

<p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017, “por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones”</p>	<p>MODIFICACIONES</p>	<p>OBSERVACIONES</p>
<p>CAPÍTULO I Generalidades Artículo 1°. <i>Objeto de la ley.</i> La presente ley tiene por objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), como personas que tienen una discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás personas, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión de conformidad con la normatividad vigente en nuestro país y con los tratados internacionales de los cuales Colombia hace parte, garantizándose todos los beneficios contemplados en la Ley Estatutaria 1618 de 2013.</p>	<p>CAPÍTULO I Generalidades Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto definir acciones para materializar de manera efectiva, los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), y la de sus familias y cuidadores, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran, garantizando su protección, el acceso a programas, apoyos, servicios, beneficios y atención en salud, que permitan su efectiva inclusión en la comunidad; en el marco de la normatividad vigente en nuestro país para personas con discapacidad y lo dispuesto en los tratados internacionales para tal fin, de los cuales Colombia hace parte.</p>	<p>Para esta modificación hemos tomado observaciones y propuesta sobre el mismo que realizaron: Federación Médica Colombiana, Asociación Proyecto Autismo y Organización Social Humanizando Corazones.</p>
<p>Artículo 5°. Modifíquese el literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007. El literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007, quedará así: “Artículo 10. El CND estará conformado por: [...] “d) Seis (6) representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva. * Un representante de organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva (síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual, y Trastorno del Espectro Autista). La representación será alternada entre cada una de las discapacidades cognitivas. * Un representante de organizaciones de personas con discapacidad mental. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple; [...].”</p>	<p>Artículo 5°. Modifíquese el literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007. El literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007, quedará así: “Artículo 10. El CND estará conformado por: [...] “d) Representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición: * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva. * Un representante de organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva (síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual, y Trastorno del Espectro Autista). La representación será alternada entre cada una de las discapacidades cognitivas. * Un representante de organizaciones de personas con discapacidad mental. * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple; [...].”</p>	<p>Se elimina la palabra Seis (6), por haber sido declarada inconstitucional por Sentencia 935 de 2013.</p>
	<p>Artículo nuevo. Conformación de los comités departamentales, distritales, municipales y locales de discapacidad. En la conformación de los Comités Departamentales, Distritales, Municipales y Locales de Discapacidad, establecido en el artículo 16 de la Ley 1145 de 2007, el representante de las organizaciones</p>	

<p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017, “por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones”</p>	<p>MODIFICACIONES</p>	<p>OBSERVACIONES</p>
	<p>de padres de familia de personas con discapacidad mental y/o cognitiva (Síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual y trastorno del Espectro Autista), será alternada en cada uno de ellas, según el procedimiento que establezca el gobernador o el alcalde.</p>	
<p>CAPÍTULO II Derechos en salud para la población con TEA Artículo 6°. <i>Derechos.</i> En el marco del Sistema General de Seguridad Social y fundamentándose en el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en lo referente a los derechos relacionados con la prestación de servicios de salud para todas las personas que residen en el país, y en cumplimiento del protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista: a) Se garantizará la atención integral en salud a las personas con Trastornos del Espectro Autista a través de un equipo interdisciplinario que responda a la condición particular de salud, bajo el criterio, pertinencia y autonomía profesional. b) Se garantizará que las personas con discapacidad con énfasis en aquellas que tienen discapacidad sensorial, intelectual, mental, trastornos del Espectro Autista y sus familias accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional o profesionales tratantes, de manera que puedan tomar decisiones claras e informadas y participar activamente en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y alcanzar la máxima autonomía posible. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección social en un término de seis (6) meses iniciará el desarrollo de una guía de atención integral para las personas con Trastornos del Espectro Autista durante su curso de vida, esta guía estará basada en buenas prácticas y en el respeto por los Derechos Humanos.</p>	<p>CAPÍTULO II Derechos en salud para la población con TEA Artículo 7°. <i>Derechos.</i> En el marco del Sistema General de Seguridad Social y fundamentándose en el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en lo referente a los derechos relacionados con la prestación de servicios de salud para todas las personas que residen en el país, y en cumplimiento del protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista: a) Se garantizará la atención integral en salud a las personas con Trastornos del Espectro Autista a través de un equipo interdisciplinario que responda a la condición particular de salud, bajo el criterio, pertinencia y autonomía profesional. b) Se garantizará que las personas con discapacidad con énfasis en aquellas que tienen discapacidad sensorial, intelectual, mental, trastornos del Espectro Autista y sus familias accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional o profesionales tratantes, de manera que puedan tomar decisiones claras e informadas y participar activamente en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y alcanzar la máxima autonomía posible. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección social en un término de seis (6) meses iniciará el desarrollo de una guía de atención integral para las personas con Trastornos del Espectro Autista durante su curso de vida, esta guía estará basada en buenas prácticas y en el respeto por los Derechos Humanos. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social articulará, revisará y ejecutará a través de la entidad a quien corresponda que las familias y cuidadores de las personas con TEA reciban la atención integral en salud.</p>	<p>Para la proposición de este párrafo nuevo, hemos tomado observación que realizaron: Federación Médica Colombiana, Asociación Proyecto Autismo y Organización social humanizando Corazones.</p>
	<p>Artículo nuevo. Prohibiciones. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) incluidos los profesionales de la salud, se abstendrán de incurrir en acciones u omisiones que promuevan, coloquen o hagan uso de barreras que</p>	<p>Artículo nuevo propuesto por Federación Médica Colombiana, Asociación Proyecto Autismo y Organización social humanizando Corazones. Sin embargo, se hace la siguiente salvedad: los Ponentes modificaron la redacción propuesta por los anteriormente citados.</p>

<p>PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017, “por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones”</p>	<p>MODIFICACIONES</p>	<p>OBSERVACIONES</p>
	<p>deriven en la obstaculización de la continuidad de los tratamientos médicos, o en la fragmentación o fraccionamiento de los mismos, de las personas con TEA. Parágrafo. Tanto los funcionarios como los profesionales de la salud de las EPS o IPS, no podrán afectar o negar los servicios y tratamientos médicos autorizados por los médicos especialistas tratantes de las personas con TEA bajo pretextos tecnológicos (aplicativo virtual o metodología informática), listados o codificaciones que aun estando en los decretos y resoluciones expedidos y vigentes por el Ministerio de Salud y Protección Social o por quien hagan sus veces, no se puedan registrar en ellos.</p>	
<p>CAPÍTULO III Derecho a la comunicación de la población con TEA Artículo 9°. <i>Apropiación de TIC’S para la población con TEA.</i> El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones apropiará la tecnología que favorezca los procesos de inclusión social de la población con TEA, y contará con la orientación de sectores como Salud, Educación y Trabajo para tal fin. Dichas herramientas serán distribuidas de forma gratuita a nivel nacional sin ningún tipo de restricción para las personas con TEA y sus familias, así como para las entidades públicas y privadas cuyo objeto social se oriente al ámbito de la garantía de derechos de las personas con discapacidad, con énfasis en TEA y otras discapacidades de orden intelectual o mental.</p>	<p>CAPÍTULO III Derecho a la comunicación de la población con TEA Artículo 9°. <i>Apropiación de TIC’S para la población con TEA.</i> El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones apropiará la tecnología que favorezca los procesos de inclusión social de la población con TEA, y contará con la orientación de sectores como Salud, Educación y Trabajo para tal fin. Dichas herramientas serán distribuidas de forma gratuita a nivel nacional sin ningún tipo de restricción para las personas con TEA y sus familias, así como para las entidades públicas y privadas cuyo objeto social se oriente al ámbito de la garantía de derechos de las personas con discapacidad, con énfasis en TEA y otras discapacidades de orden intelectual o mental. El Ministerio de Tecnologías de la información y las comunicaciones, desarrollará una estrategia para capacitar en la utilización de dicho Software, dirigido a: padres, educadores, personas que prestan servicios de salud y a las personas con condición de TEA.</p>	<p>Para esta modificación de este artículo, hemos tomado la observación que realizaron: Federación Médica Colombiana, Asociación Proyecto Autismo y Organización social humanizando Corazones.</p>
<p>CAPÍTULO V Derecho al trabajo de la población con TEA Artículo 10. <i>Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA.</i> El Ministerio de Trabajo y el SENA promoverán de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, el acceso al trabajo de las personas con TEA en igualdad de condiciones que las otras discapacidades, para lo cual será necesario: a) Realizar acciones conjuntas entre el empresario, el facilitador y la persona con TEA, para garantizar el éxito de la inclusión laboral.</p>	<p>CAPÍTULO V Derecho al trabajo de la población con TEA Artículo 10. <i>Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA.</i> El Ministerio de Trabajo y el SENA promoverán de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, el acceso al trabajo de las personas con TEA en igualdad de condiciones que las otras discapacidades, para lo cual será necesario: a) Realizar acciones conjuntas entre el empresario, el facilitador y la persona con TEA, para garantizar el éxito de la inclusión laboral.</p>	<p>Se modifican y unifican en los literales d) y e), en el sentido de: “personas con discapacidad”</p>

PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017, “por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones”	MODIFICACIONES	OBSERVACIONES
<p>b) Elaborar un Manual de perfil laboral que permita dar a conocer las destrezas y el perfil de la persona con TEA</p> <p>c) Regular el empleo con apoyo para las personas con discapacidad que incluya a la población con TEA, en igualdad de oportunidades.</p> <p>d. Las empresas públicas o privadas, desarrollarán con apoyo de Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad, pruebas de ingreso laboral para ser aplicadas a las personas en situación de discapacidad cognitiva y mental.</p> <p>e) Las empresas públicas y privadas al momento de selección de hojas de vida de personas en discapacidad cognitiva y mental deberán contar con un psicólogo que conozca sobre estas discapacidades para garantizar el proceso de selección y no discriminación.</p>	<p>b) Elaborar un Manual de perfil laboral que permita dar a conocer las destrezas y el perfil de la persona con TEA</p> <p>c) Regular el empleo con apoyo para las personas con discapacidad que incluya a la población con TEA, en igualdad de oportunidades.</p> <p>d. Las empresas públicas o privadas, desarrollarán con apoyo de Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad, pruebas de ingreso laboral para ser aplicadas a las personas <u>con</u> discapacidad cognitiva y mental.</p> <p>e) Las empresas públicas y privadas al momento de selección de hojas de vida de personas <u>con</u> discapacidad cognitiva y mental deberán contar con un psicólogo que conozca sobre estas discapacidades para garantizar el proceso de selección y no discriminación.</p>	
	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO NUEVO Derecho a la movilidad</p> <p>Artículo nuevo. Permiso de circulación vehicular para personas con discapacidad. Las Secretarías de Movilidad a nivel nacional o quien haga sus veces otorgarán permisos especiales de circulación y parqueo en sitios para personas con discapacidad, a los automotores que transporten o sean conducidos por personas cuya discapacidad física, sensorial, mental o intelectual límite o restrinja de manera permanente su movilidad. La situación de discapacidad debe ser claramente acreditada con la certificación médica correspondiente, expedida por la EPS, IPS o ESE. La excepción aplica únicamente para la inscripción de un vehículo por persona con discapacidad.</p> <p>Parágrafo. Si el vehículo es requerido en vía por la autoridad de tránsito deberá estar transportando a quien es beneficiario de la medida, o de lo contrario se procederá con la imposición de la orden de comparendo respectiva.</p>	<p>La inclusión de este artículo la realizamos por proposición que nos remitió el señor Francisco Rasch, padre de familia de un menor con TEA, de la ciudad de Barranquilla, el cual manifestó la dificultad que tienen los padres de los niños con TEA, para llevarlos en sus vehículos, los cuales no tienen en todo el territorio nacional permisos por parte de las Secretarías de Tránsito y Movilidad. Efectivamente, consultamos la norma y en ningún decreto del Ministerio de Transporte existe tal norma; solo la Alcaldía de Bogotá lo tiene por decreto, ningún otro ente territorial lo tiene en el país, por lo que se hace necesario que quede como normatividad nacional.</p>

X. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017

por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista y se modifican otras disposiciones.

El Congreso de la República

DECRETA:

CAPÍTULO I

Generalidades

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene por objeto definir acciones para materializar de manera

efectiva, los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), y la de sus familias y cuidadores, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran, garantizando su protección, el acceso a programas, apoyos, servicios, beneficios y atención en salud, que permitan su efectiva inclusión en la comunidad; en el marco de la normatividad vigente en nuestro país para personas con discapacidad y lo dispuesto en los tratados internacionales para tal fin, de los cuales Colombia hace parte.

Artículo 2°. *Población objeto.* Serán destinatarias de esta ley todas las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sus familias y cuidadores.

Artículo 3°. *Día internacional de concienciación sobre el Autismo*. Se establece el día internacional de concienciación sobre el autismo, el cual se celebrará el dos (2) de abril de cada año, a través acciones que se enfoquen hacia la promoción de actividades de amplia difusión, de orden académico e investigativo.

Artículo 4°. *Campañas pedagógicas sobre concienciación del TEA*. Todos los sectores del Gobierno nacional y territorial, e instancias del Sistema Nacional de Discapacidad, diseñarán y darán los lineamientos de las campañas pedagógicas para su difusión a nivel nacional de sensibilización y concientización de los trastornos del espectro autista, para evitar que se utilice los términos que estereotipen a las personas con TEA de manera peyorativa u hostil de conformidad con el artículo 8° de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Parágrafo 1°. Las personas con TEA no se definen por su diagnóstico, el buen uso del término autismo, autista contribuye a procesos de transformación social que cambien el imaginario de estos en la sociedad.

Parágrafo segundo. El que genere actos de hostigamiento sobre una persona o un grupo de personas con Trastorno del Espectro Autista TEA, podrá ser sancionado de conformidad con el artículo 134B del Código Penal Colombiano.

Artículo 5°. *Modifíquese el literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007*. El literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007, quedará así:

“**Artículo 10.** El CND estará conformado por:

[...]

“d) Representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición:

- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
- * Un representante de organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva (síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual, y Trastorno del Espectro Autista). La representación será alternada entre cada una de las discapacidades cognitivas.
- * Un representante de organizaciones de personas con discapacidad mental.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple;

[...]”.

Artículo 6°. *Conformación de los comités departamentales, distritales, municipales y locales de discapacidad*. En la conformación de los comités

departamentales, distritales, municipales y locales de discapacidad, establecido en el artículo 16 de la Ley 1145 de 2007, el representante de las organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad mental y/o cognitiva (Síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual y trastorno del Espectro Autista), será alternada en cada uno de ellas, según el procedimiento que establezca el Gobernador o el Alcalde.

CAPÍTULO II

Derechos en salud para la población con TEA

Artículo 7°. *Derechos*. En el marco del Sistema General de Seguridad Social y fundamentándose en el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en lo referente a los derechos relacionados con la prestación de servicios de salud para todas las personas que residen en el país, y en cumplimiento del protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista:

- a) Se garantizará la atención integral en salud a las personas con Trastornos del Espectro Autista a través de un equipo interdisciplinario que responda a la condición particular de salud, bajo el criterio, pertinencia y autonomía profesional.
- b) Se garantizará que las personas con discapacidad con énfasis en aquellas que tienen discapacidad sensorial, intelectual, mental, trastornos del Espectro Autista y sus familias accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional o profesionales tratantes, de manera que puedan tomar decisiones claras e informadas y participar activamente en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y alcanzar la máxima autonomía posible.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección social en un término de seis (6) meses iniciará el desarrollo de una guía de atención integral para las personas con Trastornos del Espectro Autista durante su curso de vida, esta guía estará basada en buenas prácticas y en el respeto por los Derechos Humanos.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social articulará, revisará y ejecutará a través de la entidad a quien corresponda que las familias y cuidadores de las personas con TEA reciban la atención integral en salud.

Artículo 8°. *Estudios epidemiológicos*. De conformidad con el artículo 39 de la Ley 1616 de 2013, se deberán desarrollar investigaciones que aborden aspectos socioeconómicos y epidemiológicos que pueden impactar positiva o negativamente el desarrollo integral de las personas con TEA en el país.

Artículo 9°. *Prohibiciones*. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones

Prestadoras de Salud (IPS) incluidos los profesionales de la salud, se abstendrán de incurrir en acciones u omisiones que promuevan, coloquen o hagan uso de barreras que deriven en la obstaculización de la continuidad de los tratamientos médicos, o en la fragmentación o fraccionamiento de los mismos, de las personas con TEA.

Parágrafo. Tanto los funcionarios como los profesionales de la salud de las EPS o IPS, no podrán afectar o negar los servicios y tratamientos médicos autorizados por los médicos especialistas tratantes de las personas con TEA bajo pretextos tecnológicos (aplicativo virtual o metodología informática), listados o codificaciones que aun estando en los decretos y resoluciones expedidos y vigentes por el Ministerio de Salud y Protección Social o por quien hagan sus veces, no se puedan registrar en ellos.

CAPÍTULO III

Derecho a la comunicación de la población con TEA

Artículo 10. *Apropiación de TIC'S para la población con TEA.* El Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones apropiará la tecnología que favorezca los procesos de inclusión social de la población con TEA, y contará con la orientación de sectores como Salud, Educación y Trabajo para tal fin.

Dichas herramientas serán distribuidas de forma gratuita a nivel nacional sin ningún tipo de restricción para las personas con TEA y sus familias, así como para las entidades públicas y privadas cuyo objeto social se oriente al ámbito de la garantía de derechos de las personas con discapacidad, con énfasis en TEA y otras discapacidades de orden intelectual o mental.

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, desarrollará una estrategia para capacitar en la utilización de dicho Software, dirigido a: padres, educadores, personas que prestan servicios de salud y a las personas con condición de TEA.

CAPÍTULO IV

Derechos a la educación de la población con TEA

Artículo 11. *Abordaje del TEA en currículos universitarios.* Las Instituciones de educación Superior que ofertan programas para las Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación, Humanidades y Ciencias religiosas, en el marco de la autonomía establecida en el artículo 69 de la Constitución Política, podrán incluir en sus currículos el abordaje científico de los Trastornos del Espectro Autista, de conformidad con el artículo 4° de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

CAPÍTULO V

Derecho al trabajo de la población con TEA

Artículo 12. *Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA.* El Ministerio de Trabajo y el SENA promoverán de conformidad con el artículo

13 de la Ley 1618 de 2013, el acceso al trabajo de las personas con TEA en igualdad de condiciones que las otras discapacidades, para lo cual será necesario:

- a) Realizar acciones conjuntas entre el empresario, el facilitador y la persona con TEA, para garantizar el éxito de la inclusión laboral;
- b) Elaborar un Manual de perfil laboral que permita dar a conocer las destrezas y el perfil de la persona con TEA;
- c) Regular el empleo con apoyo para las personas con discapacidad que incluya a la población con TEA, en igualdad de oportunidades;
- d) Las empresas públicas o privadas, desarrollarán con apoyo de Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad, pruebas de ingreso laboral para ser aplicadas a las personas con discapacidad cognitiva y mental;
- e) Las empresas públicas y privadas al momento de selección de hojas de vida de personas con discapacidad cognitiva y mental deberán contar con un psicólogo que conozca sobre estas discapacidades para garantizar el proceso de selección y no discriminación.

Artículo 13. *Ferías empresariales para personas con discapacidad.* El SENA a nivel nacional y regional, garantizará que en todas las ferias empresariales-laborales tengan participación efectiva y accesible la población con discapacidad (incluida la población con TEA), para que estos puedan acceder a las distintas ofertas de empleo de acuerdo a sus capacidades laborales.

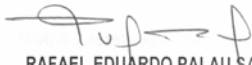
CAPÍTULO VI

Derecho a la movilidad

Artículo 14. *Permiso de circulación vehicular para personas con discapacidad.* Las Secretarías de Movilidad a nivel nacional o quien haga sus veces otorgarán permisos especiales de circulación y parqueo en sitios para personas con discapacidad, a los automotores que transporten o sean conducidos por personas cuya discapacidad física, sensorial, mental o intelectual limite o restrinja de manera permanente su movilidad. La situación de discapacidad debe ser claramente acreditada con la certificación médica correspondiente, expedida por la EPS, IPS o ESE. La excepción aplica únicamente para la inscripción de un vehículo por persona con discapacidad.

Parágrafo. Si el vehículo es requerido en vía por la autoridad de tránsito deberá estar transportando a quien es beneficiario de la medida, o de lo contrario se procederá con la imposición de la orden de comparendo respectiva.

Artículo 15. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su publicación, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


 RAFAEL EDUARDO PALAU SALAZAR
 Coordinador ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Partido de la U


 ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ
 Ponente
 Representante de Bogotá
 Partido Centro Democrático


 GUILLERMINA BRAVO MONTAÑEZ
 Ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Movimiento Político MIRA

**TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE
 POR LA COMISIÓN SÉPTIMA DE CÁMARA
 DE REPRESENTANTES, 12 DE DICIEMBRE
 DE 2017 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO
 046 DE 2017**

por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista y se modifican otras disposiciones.

El Congreso de la República

DECRETA:

CAPÍTULO I

Generalidades

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene por objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), como personas que tienen una discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás personas, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión de conformidad con la normatividad vigente en nuestro país y con los tratados internacionales de los cuales Colombia hace parte, garantizándose todos los beneficios contemplados en la Ley Estatutaria 1618 de 2013.

Artículo 2°. *Población objeto.* Serán destinatarias de esta ley todas las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sus familias y cuidadores.

Artículo 3°. *Día internacional de concienciación sobre el Autismo.* Se establece el día internacional de concienciación sobre el autismo, el cual se celebrará el dos (2) de abril de cada año, a través acciones que se enfoquen hacia la promoción de actividades de amplia difusión, de orden académico e investigativo.

Artículo 4°. *Campañas pedagógicas sobre concienciación del TEA.* Todos los sectores del Gobierno nacional y territorial, e instancias del Sistema Nacional de discapacidad, diseñarán y darán los lineamientos de las campañas pedagógicas para su difusión a nivel nacional de sensibilización y concientización de los trastornos del espectro autista, para evitar que se utilice los términos que estereotipen a las personas con TEA de manera

peyorativa u hostil de conformidad con el artículo 8 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Para la financiación de lo estipulado en el párrafo anterior, se tendrán en cuenta los recursos anuales que se presupuestan en las entidades estatales, con cargo a gastos de publicidad y campañas.

Parágrafo 1°. Las personas con TEA no se definen por su diagnóstico, el buen uso del término autismo, autista contribuye a procesos de transformación social que cambien el imaginario de estos en la sociedad.

Parágrafo 2°. El que genere actos de hostigamiento sobre una persona o un grupo de personas con Trastorno del Espectro Autista TEA, podrá ser sancionado de conformidad con el artículo 134B del Código Penal Colombiano.

Artículo 5°. *Modifíquese el literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007.* El literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007, quedará así:

“**Artículo 10.** El CND estará conformado por:

[...]

“d) Seis (6) representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición:

- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
- * **Un representante de organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva (síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual, y Trastorno del Espectro Autista). La representación será alternada entre cada una de las discapacidades cognitivas.**
- * Un representante de organizaciones de personas con discapacidad mental.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple;

[...]”.

CAPÍTULO II

Derechos en salud para la población con TEA

Artículo 6°. *Guía práctica clínica integral para discapacidad mental e intelectual.* El Ministerio de Salud y Protección Social en un término de seis (6) meses iniciará el desarrollo de una guía práctica clínica integral para discapacidad intelectual con enfoque diferencial que incluya a las personas con Trastornos del Espectro Autista durante su curso de vida, esta guía estará basada en buenas prácticas y en el respeto por los Derechos Humanos.

Artículo 7°. *Estudios epidemiológicos.* De conformidad con el artículo 39 de la Ley 1616

de 2013, se deberán desarrollar investigaciones que aborden aspectos socioeconómicos y epidemiológicos que pueden impactar positiva o negativamente el desarrollo integral de las personas con TEA en el país.

CAPÍTULO III

Derecho a la comunicación de la población con TEA

Artículo 8°. *Apropiación de TIC'S para la población con TEA.* El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) contará con la orientación de los Ministerios de Salud y Protección Social y Educación Nacional, para desarrollar un Software basado en un sistema de comunicación aumentativa y alternativa, para favorecer el desarrollo de la comunicación y la inclusión social de la población con TEA y discapacidad intelectual. Dicho software será distribuido de forma gratuita.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo, se aplicará de manera gradual y de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado.

CAPÍTULO IV

Derechos a la educación de la población con TEA

Artículo 9°. *Abordaje del TEA en currículos universitarios.* Las Instituciones de educación Superior que ofertan programas para las Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación, Humanidades y Ciencias religiosas, en el marco de la autonomía establecida en el artículo 69 de la Constitución Política, podrán incluir en sus currículos el abordaje científico de los Trastornos del Espectro Autista, de conformidad con el artículo 4° de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

CAPÍTULO V

Derecho al trabajo de la población con TEA

Artículo 10. *Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA.* El Ministerio de Trabajo y el SENA promoverán de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, el acceso al trabajo de las personas con TEA en igualdad de condiciones que las otras discapacidades, para lo cual será necesario:

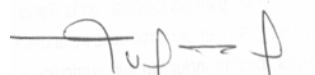
- Realizar acciones conjuntas entre el empresario, el facilitador y la persona con TEA, para garantizar el éxito de la inclusión laboral;
- Elaborar un Manual de perfil laboral que permita dar a conocer las destrezas y el perfil de la persona con TEA;
- Regular el empleo con apoyo para las personas con discapacidad que incluya a la población con TEA, en igualdad de oportunidades;
- Las empresas públicas o privadas, desarrollarán con apoyo de Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad, pruebas de ingreso laboral para ser


aplicadas a las personas en situación de discapacidad cognitiva y mental.

- Las empresas públicas y privadas al momento de selección de hojas de vida de personas en discapacidad cognitiva y mental deberán contar con un psicólogo que conozca sobre estas discapacidades para garantizar el proceso de selección y no discriminación.

Artículo 11. *Ferías empresariales para personas con discapacidad.* El SENA a nivel nacional y regional, garantizará que en todas las ferias empresariales-laborales tengan participación efectiva y accesible la población en situación de discapacidad (incluida la población con TEA), para que estos puedan acceder a las distintas ofertas de empleo de acuerdo a sus capacidades laborales.

Artículo 12. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su publicación, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


 RAFAEL EDUARDO PALAU SALAZAR
 Coordinador ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Partido de la U


 ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ
 Ponente
 Representante de Bogotá
 Partido Centro Democrático


 GUILLERMINA BRAVO MONTAÑEZ
 Ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Movimiento Político MIRA

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 046 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista.

(Aprobado en la Sesión del 12 de diciembre de 2017 en la Comisión Séptima de la Honorable Cámara de Representantes, Acta número 28)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPÍTULO I

Generalidades

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene por objeto garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), como personas que tienen una discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás personas, brindándoles los apoyos y ajustes razonables que requieran para una efectiva inclusión de conformidad con la normatividad vigente en nuestro país y con los tratados internacionales de

los cuales Colombia hace parte, garantizándose todos los beneficios contemplados en la Ley Estatutaria 1618 de 2013.

Artículo 2°. *Población objeto*. Serán destinatarias de esta ley todas las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), sus familias y cuidadores.

Artículo 3°. *Día internacional de concienciación sobre el Autismo*. Se establece el día internacional de concienciación sobre el autismo, el cual se celebrará el dos (2) de abril de cada año, a través acciones que se enfoquen hacia la promoción de actividades de amplia difusión, de orden académico e investigativo.

Artículo 4°. *Campañas pedagógicas sobre concienciación del TEA*. Todos los sectores del Gobierno nacional y territorial, e instancias del Sistema Nacional de discapacidad, diseñaran y darán los lineamientos de las campañas pedagógicas para su difusión a nivel nacional de sensibilización y concientización de los trastornos del espectro autista, para evitar que se utilice los términos que estereotipen a las personas con TEA de manera peyorativa u hostil de conformidad con el artículo 8 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Para la financiación de lo estipulado en el parágrafo anterior, se tendrán en cuenta los recursos anuales que se presupuestan en las entidades estatales, con cargo a gastos de publicidad y campañas.

Parágrafo 1°. Las personas con TEA no se definen por su diagnóstico, el buen uso del término autismo, autista contribuye a procesos de transformación social que cambien el imaginario de estos en la sociedad.

Parágrafo 2°. El que genere actos de hostigamiento sobre una persona o un grupo de personas con Trastorno del Espectro Autista TEA, podrá ser sancionado de conformidad con el artículo 134B del Código Penal Colombiano.

Artículo 5°. *Modifíquese el literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007*. El literal d) del artículo 10 de la Ley 1145 de 2007, quedará así:

“**Artículo 10.** El CND estará conformado por:

[...]

“d) Seis (6) representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición:

- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
- * **Un representante de organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva (síndrome de Down, trastorno del desarrollo intelectual, y Trastorno del Espectro Autista). La representación será alternada entre cada una de las discapacidades cognitivas.**

- * Un representante de organizaciones de personas con discapacidad mental.
- * Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple; [...]

CAPÍTULO II

Derechos en salud para la población con TEA

Artículo 6°. *Guía práctica clínica integral para discapacidad mental e intelectual*. El Ministerio de Salud y Protección Social en un término de seis (6) meses iniciará el desarrollo de una guía práctica clínica integral para discapacidad intelectual con enfoque diferencial que incluya a las personas con Trastornos del Espectro Autista durante su curso de vida, esta guía estará basada en buenas prácticas y en el respeto por los Derechos Humanos.

Artículo 7°. *Estudios epidemiológicos*. De conformidad con el artículo 39 de la Ley 1616 de 2013, se deberán desarrollar investigaciones que aborden aspectos socioeconómicos y epidemiológicos que pueden impactar positiva o negativamente el desarrollo integral de las personas con TEA en el país.

CAPÍTULO III

Derecho a la comunicación de la población con TEA

Artículo 8°. *Apropiación de TIC'S para la población con TEA*. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) contará con la orientación de los Ministerios de Salud y Protección Social y Educación Nacional, para desarrollar un Software basado en un sistema de comunicación aumentativa y alternativa, para favorecer el desarrollo de la comunicación y la inclusión social de la población con TEA y discapacidad intelectual. Dicho software será distribuido de forma gratuita.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo, se aplicará de manera gradual y de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado.

CAPÍTULO IV

Derechos a la educación de la población con TEA

Artículo 9°. *Abordaje del TEA en currículos universitarios*. Las Instituciones de educación Superior que ofertan programas para las Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación, Humanidades y Ciencias religiosas, en el marco de la autonomía establecida en el artículo 69 de la Constitución Política, podrán incluir en sus currículos el abordaje científico de los Trastornos del Espectro Autista, de conformidad con el artículo 4° de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

CAPÍTULO V

Derecho al trabajo de la población con TEA

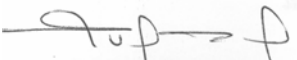
Artículo 10. *Promoción de la inserción laboral de las personas con TEA*. El Ministerio de Trabajo y el SENA promoverán de conformidad con el artículo

13 de la Ley 1618 de 2013, el acceso al trabajo de las personas con TEA en igualdad de condiciones que las otras discapacidades, para lo cual será necesario:

- Realizar acciones conjuntas entre el empresario, el facilitador y la persona con TEA, para garantizar el éxito de la inclusión laboral;
- Elaborar un Manual de perfil laboral que permita dar a conocer las destrezas y el perfil de la persona con TEA;
- Regular el empleo con apoyo para las personas con discapacidad que incluya a la población con TEA, en igualdad de oportunidades;
- Las empresas públicas o privadas, desarrollarán con apoyo de Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Nacional de Discapacidad, pruebas de ingreso laboral para ser aplicadas a las personas en situación de discapacidad cognitiva y mental;
- Las empresas públicas y privadas al momento de selección de hojas de vida de personas en discapacidad cognitiva y mental deberán contar con un psicólogo que conozca sobre estas discapacidades para garantizar el proceso de selección y no discriminación.

Artículo 11. *Ferías empresariales para personas con discapacidad.* El SENA a nivel nacional y regional, garantizará que en todas las ferias empresariales-laborales tengan participación efectiva y accesible la población en situación de discapacidad (incluida la población con TEA), para que estos puedan acceder a las distintas ofertas de empleo de acuerdo a sus capacidades laborales.

Artículo 12. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su publicación, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.


 RAFAEL EDUARDO PALAU SALAZAR
 Coordinador ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Partido de la U


 ESPERANZA PINZÓN DE JIMÉNEZ
 Ponente
 Representante de Bogotá
 Partido Centro Democrático


 GUILLERMINA BRAVO MONTAÑA
 Ponente
 Representante por el Valle del Cauca
 Movimiento Político MIRA

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 142 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones.

1. Antecedentes del proyecto de ley

Esta iniciativa es radicada por la bancada del Partido Político MIRA, los honorables

Representantes Guillermina Bravo, Ana Paola Agudelo, Carlos Eduardo Guevara, quedando bajo el radicado **número 142 de 2017 Cámara**, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 791 de 2017.

En la sesión del día 11 de abril de 2018, se abordó la discusión del proyecto, siendo aprobado sin modificaciones por unanimidad de los miembros de la Comisión, donde entre las observaciones el honorable Representante Óscar Ospina, expresó que en la encuesta nacional de salud mental del año 2015, además de los adolescentes las mujeres también son una de las poblaciones más afectadas por desmejora en su salud mental, por lo que se analizó la necesidad de incluir en el texto para segundo debate la población de las mujeres teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad no solo a la enfermedad sino en diferentes factores, ya que la Ley 1616 de 2017 ya está dirigida para toda la población.

Sin embargo en el análisis se encontró que esta población ya goza de especial protección y priorización en cuanto a atención psicológica y psiquiátrica en diferentes leyes cuando se encuentran en mayor vulnerabilidad, como es en la ley de víctimas por el conflicto armado la Ley 1448 de 2011 en el artículo 13 donde son priorizadas, para recibir la atención que dispone los artículos 47, 49, 135, 136, 137 y 138. De igual forma en la Ley 1257 de 2008 en el artículo 8° literal g); artículos 17, 19 y la Ley 1639 de 2013 artículo 5°.

Se debe anotar que el proyecto de ley cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154, 158 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa, unidad de materia y título de la ley respectivamente.

2. Objeto y contenido del proyecto de ley

El presente proyecto de ley tiene como objeto, incluir la población de adultos mayores en la priorización y garantía que otorga la Ley 1616 de 2013 a los niños, las niñas y adolescentes en cuanto a la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto teniendo en cuenta que la población de adultos mayores tienen un alto grado de vulnerabilidad de padecer trastornos mentales tal como se detalla en la exposición de motivos.

De esta forma se modifica el artículo 1° de la Ley 1616 de 2013, para incluir además de los niños, niñas y adolescentes a la población de adultos mayores.

De igual forma el artículo 2°, modifica el artículo 4° de la ley objeto, para adicionar que se deba brindar la inclusión del adulto mayor en programas permanentes para la atención de la depresión, el deterioro cognoscitivo y de la demencia, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludables, la actividad física y cognitiva para acrecentar el bienestar del adulto mayor.

Así mismo, la habilitación psicosocial de las personas con trastornos mentales y del

comportamiento, deberá centrarse en el desarrollo de habilidades para la vida diaria, habilidades laborales, habilidades para el tiempo libre, habilidades sociales e integración a la vida comunitaria.

En el artículo 3°, se modifica el título del capítulo V para adicionar la población objeto de este proyecto.

El artículo 4°, modifica el artículo 23, para adicionar que de conformidad con la Ley 1251 de 2008 se deba garantizar una atención integral y preferencial en salud mental a las personas adultas mayores.

El artículo 5°, modifica el artículo 25 para incluir la población de adultos mayores y adicionar que se garantizará una atención integral, oportuna y permanente a los trastornos mentales que padecen las personas adultas mayores originados por la edad.

Por último, el artículo 6°, desarrolla la vigencia.

3. Marco jurídico del proyecto

Marco jurídico¹

Constitución Política

Entre de los cimientos esenciales de la Constitución está la igualdad que deben gozar todas las personas, de esta forma el artículo 13 de la Constitución Política señala el deber del Estado de promover dicho derecho en especial de población con mayor vulnerabilidad, de la siguiente forma:

“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

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

Además, reconociendo la importancia de brindar la protección a los adultos mayores, en su artículo 46 contempla este tema disponiendo lo siguiente:

El **artículo 46** de la Constitución Política de Colombia ampara los derechos de las personas mayores y ha determinado que deben ser protegidos por el Estado, la sociedad y la familia. El Estado actuará en caso de situación de indigencia, extrema pobreza, o cuando su núcleo familiar demuestre no poder hacerse cargo.

Convenios internacionales

Legislación internacional

A nivel internacional, entre los instrumentos normativos reconocidos por Colombia que soportan

la necesidad de incorporar al ordenamiento jurídico el presente proyecto de ley, se encuentran:

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -Protocolo de San Salvador. En su artículo 17 considera la especial protección que deben tener todas las personas durante su ancianidad y establece una serie de medidas entre lo cual se encuentra la atención médica especializada a las personas de edad avanzada, que los Estados deben adoptar progresivamente para llevar este derecho a la práctica.

También, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobado mediante la Ley 74 de 1968, estatuye en el artículo 23, el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y la creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Cabe resaltar también que el 15 de junio de 2015 fue aprobada la Convención Interamericana sobre derechos de las Personas adultas mayores en la 45 Sesión de la Asamblea de la Organización de Estados Americanos (OEA), la cual, en su artículo 19 dispone que la persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación, y que se debe asegurar la atención preferencial y acceso universal a los servicios integrales de salud.

Legal

A nivel legal, unificando los esfuerzos por alcanzar que los adultos mayores puedan gozar de priorización para tener una vida digna en Colombia, se cuenta con un cuerpo normativo en virtud del cual se consagran medidas de protección especial así:

La Ley 1171 de 2007, por medio de la cual se establecen unos beneficios para las personas mayores, en el artículo 12, ha dispuesto que: “Sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, las Empresas Promotoras de Salud deberán asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos.

La Ley 1251 de 2008, por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Señala que el Estado brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho.

El **artículo 178 del Código Penal** prohíbe el rechazo y la hostilidad hacia las personas mayores, y señala como agravante la tortura. Igualmente, tipifica el abandono en el artículo 127, como el internamiento fraudulento en casa de reposo, asilo o clínica psiquiátrica, cuando se hace con documentos

¹ *Gaceta del Congreso* número 614 de 2016.

o certificados falsos y se ocultan los medios para sostener al anciano.

Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2014-2024 formulada por el Ministerio de Salud, que se estructura en seis núcleos conceptuales interrelacionados que implican el compromiso simultáneo tanto del Estado como de la Sociedad y de las Familias: el envejecimiento de la sociedad en interacción con los cursos de vida, los Derechos Humanos, el envejecimiento.

Si bien existen normas que protegen al adulto mayor, también lo es que se hace necesario la priorización en la atención de la salud mental de este grupo poblacional, puesto que al término de sus vidas hay un deterioro de su salud con los consecuentes periodos de depresión, deterioro cognitivo y demencia que disminuyen su calidad de vida.

5. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Situación mundial que apremia atención especial para la salud mental de los adultos mayores

Es necesario primero definir que la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, donde puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, esto conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

También, la salud mental es el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, por lo que es de suma importancia para el buen desarrollo de la persona en sociedad y para que sea capaz de desarrollar todas sus potencialidades como individuo.

Una de las preocupaciones que se desencadenan consiste en que los adultos mayores pueden sufrir problemas físicos y mentales,² y según los estudios de la OMS la proporción de personas mayores está aumentando rápidamente en todo el mundo, se calcula, entre 2015 y 2050 dicha proporción casi se duplicará, pasando del 12 al 22%. En números absolutos, el aumento previsto es de 900 millones a 2.000 millones de personas mayores de 60 años, lo que impera que se dé especial atención a esta población.

Actualmente, más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural (sin contar los que se manifiestan por cefalea) y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los

trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad.³

Además, los trastornos de ansiedad afectan al 3,8% de la población de edad mayor y los problemas por abuso de sustancias psicotrópicas, casi al 1%; asimismo, aproximadamente una cuarta parte de las muertes por daños autoinfligidos corresponden a personas de 60 años de edad o mayores. Es frecuente que los problemas por abuso de sustancias psicotrópicas en los ancianos se pasen por alto o se diagnostiquen erróneamente.⁴

Es importante mencionar que para las personas de 60 años o más los factores genéticos y biológicos, las alteraciones en la movilidad, la presencia de dolor, enfermedades crónicas o la experiencia de alguna pérdida familiar, salud, dependencia, entre otros pueden causar aislamiento, soledad y angustia, situaciones relacionadas con los trastornos referidos.⁵

De acuerdo con la OMS a lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia.

Por otra parte, la salud del cuerpo influye en la salud mental de la persona, por lo que los adultos mayores tienen más riesgo de padecer trastornos mentales y neuronales, pues las enfermedades que los acompañan producen depresión, también sobrellevan presiones diarias y algunos son maltratados por sus llamados o simplemente por ser ancianos.⁶

La OMS indica que los adultos mayores también son vulnerables al maltrato, sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material; al abandono; a la falta de atención y a graves pérdidas de dignidad y respeto que les ocasiona graves problemas como la depresión y la ansiedad que se vuelven crónicos.

En la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Organización de Estados Americanos, define al envejecimiento como un proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva

³ Ídem.

⁴ Ídem.

⁵ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>

⁶ <http://www.eluniversal.com.co/salud/riesgos-en-la-salud-mental-de-los-adultos-mayores-182152>

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>

cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio.⁷

El caso en Colombia

Entre 1985 y 2014, la población colombiana aumentó en aproximadamente un 52%, de 31 millones de personas pasó a 48 millones. Se espera que, entre 1985 y 2050, la población colombiana se doble al pasar de 30,8 millones a 61,4 millones, mientras que la población de 60 años o más aumente 6,5 veces al pasar de 2,1 millones a cerca de 14 millones. En 1985, la población de 60 años o más representaba el 7% de la población total, en 2015 sube al 11% y en el 2050 llegará al 22,7%. Es decir, a mitad del siglo XXI, más de la quinta parte de la población estará conformada por personas adultas mayores⁸.

Esta mayor sobrevivencia de los adultos mayores tiene implicaciones en términos de la demanda de servicios de salud, y en un alto grado de la salud mental y de cuidado por la mayor prevalencia de enfermedades crónicas propias del envejecimiento.

El estudio Nacional de Salud mental, realizado en Colombia en el 2013, reveló que aproximadamente 8 de cada 20 colombianos presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida en los últimos 12 meses, siendo frecuentes los trastornos de ansiedad y los cambios de estado de ánimo. Además, solo una de cada 10 personas con un trastorno mental recibió atención psiquiátrica.

Debido a esto, César Augusto Arango, psiquiatra, médico cirujano y jefe del área de psiquiatría y psicología de la Fundación Valle del Lili, asegura que para el año 2020 la depresión será la primera causa general de consulta en el país.

Según reciente informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016) durante el último decenio el sistema forense conoció 14.607 casos de violencia contra la población adulta mayor ocurridos en Colombia; un promedio de 1.461 eventos por año aproximadamente, 122 por mes y cuatro por día, lo que significa que cada seis horas, ocurrieron cuatro actos de maltrato contra este grupo etario, que fueron denunciados y cuyas lesiones fueron objeto de valoración médico legal. Los años 2010 y 2011 registraron las tasas por cien mil habitantes más elevadas; en 2016 se conocieron tres casos más que el año inmediatamente anterior, no obstante, la tasa registró una leve disminución (1,12 puntos). (Figura 7).⁹

Se estima que estas cifras son solo el iceberg de un problema de mayor magnitud, debido a que dentro de este grupo poblacional, por un lado, no existe la cultura

de denunciar y, por el otro, la mayoría de las veces no cuentan con la facilidad para recurrir a las autoridades pertinentes y demás redes de apoyo que los atiendan o protejan, igual como sucede en niños y niñas.

De acuerdo con lo relatado por los adultos mayores en la consulta forense, los actos violentos de los que fueron objeto tanto hombres como mujeres, están relacionados, en mayor frecuencia, con conductas machistas o intolerancia. Condiciones propias de la vejez, como sufrir incontinencia, dolencias que afectan la marcha, deterioro cognitivo, caídas y pérdida de autonomía del anciano para llevar a cabo sus actividades cotidianas, entre otros deterioros funcionales y limitaciones, pueden ser intolerados y desencadenar el acto de violencia del agresor.

De acuerdo con el informe más reciente del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el 2016 se reportaron 2.310 Suicidios, 242 casos (10,4 %) más que en el año inmediatamente anterior. El decenio 2007-2016 acumuló 19.177 casos, con una media de 1.918 eventos por año, lo que indica 193 suicidios al mes, y seis suicidios por día. La tasa de lesiones fatales autoinflingidas en 2016 fue de 5,20 eventos por cada 100.000 habitantes¹⁰

En cuanto a la razón del suicidio se reporta que las enfermedades físicas y mentales son las primeras causas para asumir esta determinación, reportándose 311 casos (29,09 %); el conflicto de pareja o expareja es la segunda causa con 277 casos (25,91 %).¹¹

Es evidente que son muchos los factores determinantes como problemas de violencia intrafamiliar, maltrato, enfermedades, entre otros, que deterioran la salud mental de los adultos mayores, por lo que la intervención sanitaria no solo se debe dar sobre determinantes individuales, se requiere la prevención y atención oportuna que propenda por una buena salud física y mental que permita lograr una vida productiva y agradable para la persona, motivo por el cual ha sido formulada esta iniciativa para que haya una prevalencia en la atención en salud mental para las personas adultas mayores.

6. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

Enfrentando una realidad donde la vejez es una etapa que no es prevenible, sino que es un proceso natural que debe asimilarse, no quiere ello decir que deba ser una etapa vivida en condiciones de marginalidad, menosprecio, indignidad, por la falta de salud mental como es el caso, por el contrario, se debe prevenir y menguar los problemas que presentan los adultos mayores mediante la promoción de hábitos activos y saludables, el diagnóstico temprano que permita un tratamiento oportuno, la optimización de la salud física y psíquica, el acompañamiento en el tratamiento de las enfermedades, la actividad física, cognitiva para mejorar el bienestar de la personas que lo padecen y de sus familias.

⁷ http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

⁸ Fuente: https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Portals/0/Boletin%20No%206_VF.pdf

⁹

¹⁰ <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/4023454/Forensis+2016+-+Datos+para+la+Vida.pdf/af636ef3-0e84-46d4-bc1b-a5ec71ac9fc1>

¹¹ Ídem.

Se tiene en cuenta que según informe del Observatorio Nacional de Salud se revela que un colombiano vive en promedio 75 años. En las capitales los índices de calidad son mejores que en la providencia y el factor que más afecta la longevidad es el acceso al sistema de salud y el estrés.¹²

El aumento de la esperanza de vida de la población en Colombia permite a los adultos mayores emprender nuevas actividades, retomar aficiones, así como continuar haciendo aportaciones de gran valor a su familia y su comunidad, transmitiendo su experiencia y sus conocimientos, sin embargo, esta posibilidad se encuentra condicionada a que pueda gozar de una buena salud y dentro de ella se encuentra la salud mental.

Debido a esto, la presente iniciativa propone reformar ley de salud mental con el fin de dar una prevalencia en la atención de la salud mental de las personas adultas mayores, dado que las necesidades sociales y de salud mental de esta población deben ser un asunto de importancia para el país.

Sin duda alguna, incluir a las personas adultas mayores como un grupo poblacional que debe ser detectado en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento activo, la longevidad, la protección social integral y la organización del cuidado, contribuirá a que se deje de considerar que los estados depresivos o de demencia en las personas de edad no se consideren como parte del proceso normal de envejecimiento y que sean diagnosticados y tratados oportuna y adecuadamente por el sistema de salud en procura de un mejor bienestar y calidad de vida de los adultos mayores y consecuentemente de sus familias, razón por la cual presentamos esta iniciativa a consideración del Congreso.

7. IMPACTO FISCAL

Este proyecto de ley no presenta impacto fiscal, ya que no se ordenan gastos, ni se establecen concesiones o beneficios tributarios.

Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que no obstante lo anterior tenemos como sustento un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la Sentencia C-911 de 2007, en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa, es preciso aclarar que la iniciativa contempla que la aplicación de esta sea progresiva en la entidad territorial, según el caso, así:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo”.

“Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento”.

“Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda”¹³.

En tal sentido, se requiere del apoyo del Gobierno nacional, que pueda apoyar y acompañar la presente iniciativa, por cuanto generaría beneficios importantes para la población infantil, sobre todo dentro de los primeros 1.000 días desde el nacimiento, etapa de mayor riesgo para los niños y niñas; institucionalizando un programa dentro de la estrategia de atención integral a la primera infancia, que brindará una continuidad a las políticas de atención sin importar el mandatario de turno, tanto a nivel nacional como en las diferentes territoriales.

Por lo anterior, ponemos a consideración del Congreso de la República el presente proyecto, esperando contar con su aprobación.

Proposición

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes dar segundo debate al **Proyecto de ley número 142 de 2017 Cámara**, por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones, con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia.

Atentamente,


GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Valle

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 142 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará de la siguiente manera:

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud

¹² <http://www.noticiasrcn.com/videos/expectativa-vida-los-colombianos-paso-74-75-anos-segun-estudio>

¹³ www.constitucional.gov.co Sentencia C-911 de 2007, M. P. Dr. Jaime Araújo Rentería.

Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1616 de 2013 que quedará así:

Artículo 4°. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

La inclusión del adulto mayor en programas permanentes para la atención de la depresión, el deterioro cognoscitivo y de la demencia, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludables, la actividad física y cognitiva para acrecentar el bienestar del adulto mayor.

La habilitación psicosocial de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, deberá centrarse en el desarrollo de habilidades para la vida diaria, habilidades laborales, habilidades para el tiempo libre, habilidades sociales e integración a la vida comunitaria.

Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

Artículo 3°. Modifíquese el título del Capítulo V de la Ley 1616 de 2013 que quedará así:

CAPÍTULO V

Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas, adolescentes y adultos mayores

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 23 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los Niños, las Niñas y los Adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental.

Así mismo, de conformidad con la Ley 1251 de 2008 se garantizará una atención integral y

preferencial en salud mental a las personas adultas mayores.

Artículo 5°. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas, adolescentes y adultos mayores. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, adolescentes 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 presente ley y sus reglamentos.

Se garantizará una atención integral, oportuna y permanente a los trastornos mentales que padecen las personas adultas mayores originados por la edad.

Artículo 6°. *Vigencia.* Esta ley entrará a regir a partir la fecha de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Cordialmente,


GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Valle

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 142 DE 2017 CÁMARA

por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones.

(Aprobado en la Sesión del 11 de abril de 2018 en la Comisión Séptima de la Honorable Cámara de Representantes, Acta número 32)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 1° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará de la siguiente manera:

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y

evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 4° de la Ley 1616 de 2013 que quedará así:

Artículo 4°. Garantía en salud mental. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas, adolescentes y adultos mayores, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

La inclusión del adulto mayor en programas permanentes para la atención de la depresión, el deterioro cognoscitivo y de la demencia, así como el apoyo en la creación de hábitos activos de vida saludables, la actividad física y cognitiva para acrecentar el bienestar del adulto mayor.

La habilitación psicosocial de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, deberá centrarse en el desarrollo de habilidades para la vida diaria, habilidades laborales, habilidades para el tiempo libre, habilidades sociales e integración a la vida comunitaria.

Así mismo, el Ministerio tendrá la responsabilidad de promover y concertar con los demás sectores aquellas políticas, planes, programas y proyectos necesarios para garantizar la satisfacción de los derechos fundamentales y el desarrollo y uso de las capacidades mentales para todos los ciudadanos.

Artículo 3° Modifíquese el título del Capítulo V de la Ley 1616 de 2013 que quedará así:

CAPÍTULO V

Atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas, adolescentes y adultos mayores.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 23 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 23. Atención integral y preferente en salud mental. De conformidad con el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los artículos 17, 18, 19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, los niños, las niñas y los adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental.

Así mismo, de conformidad con la Ley 1251 de 2008 se garantizará una atención integral y preferencial en salud mental a las personas adultas mayores.

Artículo 5°. Modifíquese el artículo 25 de la Ley 1616 de 2013 el cual quedará así:

Artículo 25. Servicios de salud mental para niños, niñas, adolescentes y adultos mayores. Los entes territoriales, las empresas administradoras de planes de beneficios deberán disponer de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas, adolescentes 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 presente ley y sus reglamentos.

Se garantizará una atención integral, oportuna y permanente a los trastornos mentales que padecen las personas adultas mayores originados por la edad.

Artículo 6°. *Vigencia.* Esta ley entrará a regir a partir la fecha de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Cordialmente,


GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
 Representante a la Cámara
 Departamento del Valle

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 144 DE 2017 CÁMARA

por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 que creó la pensión familiar.

1. Antecedentes del proyecto de ley

Esta iniciativa es radicada por la bancada del Partido Político MIRA, los honorables Representantes Guillermina Bravo, Ana Paola Agudelo, Carlos Eduardo Guevara, quedando bajo el radicado **número 144 de 2017 Cámara**, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 791 de 2017.

El proyecto es repartido a la Comisión Séptima, donde fui asignada única ponente para primer debate.

En la sesión del día 17 de abril de 2018, se abordó la discusión del proyecto, siendo aprobado sin modificaciones por unanimidad de los miembros de la Comisión.

Se debe anotar que el proyecto de ley cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154, 158 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa, unidad de materia y título de la ley respectivamente.

2. Objeto y contenido del proyecto de ley

El proyecto de ley contiene 3 artículos incluido el de vigencia, donde se modifican los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 con el objeto de incluir a los padres y hermanos con discapacidad como beneficiarios de la pensión familiar tanto en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida como en el Régimen de Ahorro Individual, solo cuando sean dependientes y no existan cónyuges o compañeros permanentes, ni hijos con derecho.

3. Marco jurídico del proyecto

Constitución Política

Esta iniciativa viene respaldada por la Constitución nacional, que ha sido enfática en

proteger los derechos de los integrantes que conforman las familias, por lo que tendrá mayor exigencia su aplicación en el momento de faltar la persona que ostenta la carga del sostenimiento económico, de la siguiente forma:

En el **artículo 5°** se dispone que el Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Por otra parte, el **artículo 42**, sostiene que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad y contempla una por parte del Estado y la sociedad de la protección integral de la familia.

De conformidad con lo dispuesto en el **artículo 46** de la Carta, el Estado, la familia y la sociedad (en virtud del principio de solidaridad), deben concurrir para la protección y asistencia de las personas de la tercera edad, promoviendo su garantía e integración a la vida activa y comunitaria. Y agrega en el inciso segundo “*El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia*”.

Así mismo, el **artículo 47** ibídem, prevé la obligación estatal de adelantar una política pública para la previsión, rehabilitación e integración de personas en situación de discapacidad física, psíquica o sensorial.

Teniendo en cuenta los dos artículos anteriores, no se puede desconocer que tanto los padres una vez quedan sin el apoyo económico de sus hijos y las personas con discapacidad sin la de sus hermanos una vez fallecen y no tienen un soporte económico y quedan en total desprotección, vulnerables de recibir maltratos por quien asume dicha responsabilidad o en mayor gravedad pueden llegar a un estado de indigencia.

El **artículo 48** de la Constitución Política de Colombia garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social y a que el Estado, con la participación de los particulares, busca ampliar progresivamente la cobertura de la Seguridad Social.

Convenios internacionales

Encontramos a nivel internacional, fundamentos normativos que han sido reconocidos por Colombia y que contemplan especial protección a las familias colombianas, como se señala a continuación:

El Marco Internacional la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** establece, en su artículo 22, la seguridad social, y en el artículo 25, el derecho a los seguros “*en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad*”.

En el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)**¹,

¹ Incorporado al ordenamiento jurídico colombiano mediante la Ley 74 de 1968: “*Por la cual se aprueban los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de Derechos Civiles y Políticos, así*

el artículo 7° literal b) estipula la obligación de los Estados Partes en la garantía de la seguridad y la higiene en el trabajo, y en el artículo 9° el derecho a la seguridad social y al seguro social².

La **Convención Americana de Derechos Humanos** prevé, en el artículo 26, la obligación de los Estados Partes de adoptar las medidas requeridas para, progresivamente, satisfacer los derechos que derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura previstas en la carta de la Organización de los Estados Americanos.

El **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** (Protocolo de San Salvador³) contempla, en el artículo 9° ibídem prevé el derecho a la seguridad social, con el objeto de proteger las contingencias de vejez e incapacidad.

De la misma manera, la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad en el artículo 4° literal a), contempla que los Estados partes deberán adoptar todas las medidas legislativas para hacer efectivos los derechos de esta población, de manera concordante con el artículo 2° de la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

Legal y jurisprudencia

En el orden legal tenemos la Ley 1580 de 2016, por la cual se crea la pensión familiar.

i) Configuración legal de la pensión familiar⁴

La Honorable Corte Constitucional en el análisis realizado sobre la pensión familiar en la Sentencia C-658 de 2016 en un aparte de su fallo indicó: “11. Como opción al reconocimiento de la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez en el régimen de prima media con prestación definida⁵, o de la devolución de saldos en el régimen de ahorro individual con solidaridad⁶, y ante la comprobación de que un porcentaje algo de afiliados no tendrían posibilidad de acceder a una pensión de vejez, el legislador aprobó la pensión familiar, institución que tiene por objeto, en virtud del principio de progresividad, ampliar la cobertura de la protección,

como el Protocolo Facultativo de este último, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en votación Unánime, en Nueva York, el 16 de diciembre de 1966”.

² “*Artículo 9°. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social*”.

³ Incorporado al ordenamiento interno mediante la Ley 319 de 1996, *Por medio de la cual se aprueba el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988.*”.

⁴ Sentencia C-658 de 2016.

⁵ Artículo 38 de la Ley 100 de 1993.

⁶ Artículo 66 de la Ley 100 de 1993.

teniendo como destinatarias a las personas más vulnerables dentro del sistema.

En otro de los apartes de la Sentencia sobre la configuración de la pensión familiar precisó: “En este sentido, dentro del régimen de ahorro individual con solidaridad, se subraya que la prestación se limitó a parejas que, conjuntamente, acrediten el saldo suficiente para satisfacer el pago, o, en subsidio, que cumplan con los requisitos para ser beneficiarios del fondo de garantía de pensión mínima (artículo 65 de la Ley 100 de 1993)⁷. Se exigió que la conformación como pareja sea mínimo de 5 años⁸ y se previó la incompatibilidad de la pensión familiar con cualquier tipo de subsidio o prestación económica.

En el régimen de prima media con prestación definida, la prestación se dirigió a las parejas clasificadas en el Sisbén 1 y 2, o su equivalente conforme a la normativa expedida por el Gobierno nacional, el monto se limitó a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, se exige que el 25% de las cotizaciones para acumular el tiempo requerido se haya aportado antes de cumplir 45 años de edad, y se prevé idéntica disposición sobre la conformación como pareja durante por lo menos 5 años, y la incompatibilidad del beneficio con cualquier otro tipo de subsidio o prestación económica”.

Así mismo sobre la pensión familiar en la Sentencia C-613 de 2013, la Corte había precisado:

“2.8.8. En suma, la pensión familiar es un derecho creado por el Legislador en desarrollo de su deber de ampliación progresiva de la cobertura del sistema de pensiones. Con la creación de ese derecho, el Congreso decidió beneficiar específicamente a los afiliados al sistema que por razones como la imposibilidad de acceder a un empleo estable a causa de la edad y los altos niveles de desempleo del país, no pueden completar las semanas de cotización necesarias para reclamar una pensión de vejez de forma individual en cualquiera de los dos regímenes pensionales contemplados en la Ley 100, y por esa razón pueden ver amenazado su mínimo vital al llegar a la tercera edad”⁹.

⁷ “Artículo 65. Garantía de pensión mínima de vejez. Los afiliados que a los sesenta y dos (62) años de edad si son hombres y cincuenta y siete (57) si son mujeres, no hayan alcanzado a generar la pensión mínima de que trata el artículo 35 de la presente ley, y hubiesen cotizado por lo menos mil ciento cincuenta semanas (1.150), tendrán derecho a que el Gobierno nacional, en desarrollo del principio de solidaridad, les complete la parte que haga falta para obtener dicha pensión.

Parágrafo. Para efectos del cómputo de las semanas a que se refiere el presente artículo se tendrá en cuenta lo previsto en los parágrafos del artículo 33 de la presente ley”.

⁸ Exigencia que estaba en el proyecto inicial presentado en la Comisión respectiva del Senado.

⁹ En similar sentido, la Sentencia C-504 de 2014 expresó: “3.7.1.6. Así las cosas, se puede concluir que la pensión familiar fue creada por el legislador en desarrollo de su deber de ampliación progresiva de la cobertura del siste-

ma de pensiones, con el fin de beneficiar específicamente a aquellos afiliados al sistema que, por variadas razones, no pueden completar las semanas de cotización necesarias para reclamar una pensión de vejez de forma individual en cualquiera de los dos regímenes pensionales contemplados en la Ley 100. Lo anterior, para evitar una posible amenaza de su mínimo vital al llegar a la tercera edad”.

Así las cosas, la pensión familiar sin duda ha contribuido significativamente para que un mayor número de personas de la tercera edad puedan gozar de una pensión que en otra hora era imposible, ampliando de esta manera la cobertura en pensión en Colombia.

En la Sentencia C-658 de 2016 concluye la Corte: “El estado actual de la jurisprudencia de la Corte Constitucional indica sin equívoco que el derecho a la seguridad social es fundamental y autónomo, cuya materialización no es optativa para las autoridades, quienes tienen obligaciones de respeto, protección y satisfacción inmediatas (negativas y positivas)¹⁰, incluso frente a aquellas facetas prestacionales de contenido programático, en relación con las cuales deben adelantarse políticas destinadas a avanzar efectivamente en la garantía universal del derecho”¹¹.

Ahora bien, sobre la protección familiar en el régimen de seguridad social indicó:

“iii) Protección familiar en el régimen de seguridad social

Algunas aclaraciones previas considera oportuno efectuar la Sala. La primera, consistente en que la Ley 1580 de 2012 prevé una prestación opcional a la indemnización sustitutiva o devolución de saldos, con el objeto de amparar el riesgo de vejez. La segunda, referida a que, en este contexto, lo que se encuentra en discusión es la configuración legislativa para sustituir o reconocer la prestación de sobrevivencia de ese beneficio a determinadas personas, ante el fallecimiento del titular pensionado (o con derecho a la prestación). Y, la tercera, que los literales g) de los artículos 151B y 151C de la Ley 100 de 1993 se refieren a “*pensión de sobrevivientes*”, enunciado que en el marco regulativo en estudio implica la posibilidad de que ante el fallecimiento del titular de la pensión familiar, esta pueda ser sustituida a su grupo familiar.

17. Bajo estas premisas, es oportuno referir que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 de la Constitución Política, la familia es el núcleo fundamental de la sociedad, y su comprensión en muchos contextos ha desbordado una concepción nuclear en la que solo los padres e hijos ostentan derechos y deberes mutuos, para dar paso a una cobertura que es consecuencia del reconocimiento de situaciones fácticamente verificables y que se fundan en el amparo de los lazos de apoyo, socorro

ma de pensiones, con el fin de beneficiar específicamente a aquellos afiliados al sistema que, por variadas razones, no pueden completar las semanas de cotización necesarias para reclamar una pensión de vejez de forma individual en cualquiera de los dos regímenes pensionales contemplados en la Ley 100. Lo anterior, para evitar una posible amenaza de su mínimo vital al llegar a la tercera edad”.

¹⁰ Sobre las obligaciones que corresponde asumir a los Estados en virtud del párrafo primero del artículo 2° del PIDESC, el Comité profirió la Observación número 3.

¹¹ Ver Sentencia C-658 de 2016.

y ayuda mutua. Tal es el caso de la seguridad social, que en materia pensional previó la posibilidad no solo de que los cónyuges o compañeros supervivientes e hijos accedieran a un derecho en sustitución, sino también padres dependientes y hermanos inválidos y dependientes.

18. Al respecto, conforme al artículo 47 de la Ley 100 de 1993 modificado por la Ley 797 de 2003, concordante con el artículo 74, y ampliamente estudiado por esta Corporación, podría sintetizarse el orden de beneficiarios de la pensión de sobrevivientes o sustitución en los siguientes grupos:

Cónyuge o compañero o compañera permanente superviviente, de forma vitalicia o temporal, dependiendo de la edad (30 años), si procrearon hijos e hicieron vida marital con el causante hasta su muerte y no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte;

- b) Hijos menores y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de estudio y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte, y los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez;
- c) En subsidio de dichos órdenes, padres del causante que dependían económicamente de este; y, d) hermanos en condición de discapacidad del causante si dependían económicamente de este.

Sobre el alcance de la protección pretendida a través de la sustitución pensional, la Corte Constitucional en la Sentencia C-111 de 2006¹² manifestó que “la sustitución pensional responde a la necesidad de mantener para sus beneficiarios, al menos el mismo grado de seguridad social y económica con que contaban en vida del pensionado o del afiliado fallecido, que al desconocerse puede significar, en no pocos casos, reducirlos a una evidente desprotección y posiblemente a la miseria”¹³. Por ello la ley prevé que, en aplicación de un determinado orden de prelación, las personas más cercanas y que más dependían del causante y que, además, en muchos casos compartían con él su vida, reciban una pensión para satisfacer sus necesidades mínimas”. Más adelante, en el mismo pronunciamiento se sostiene que la fijación de un orden como el previsto en las disposiciones citadas, permite (i) restringir el acceso a quienes por razones de convivencia, cercanía o dependencia económica requieren de la prestación para la satisfacción del derecho a la vida en condiciones de dignidad, y (ii) evitar una transmisión fraudulenta del derecho prestacional.

La protección al grupo familiar que se ve directamente afectado ante el fallecimiento de quien de manera relevante se ocupa de la provisión de recursos necesarios para la satisfacción de sus necesidades mínimas y básicas, también ha sido objeto de consideración en el sistema universal de Derechos Humanos a través del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, quien en la Observación número 19, párrafo 2, consideró que el derecho a la seguridad social incluía el beneficio de obtener prestaciones destinadas a proteger contra el “c) *apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo*”¹⁴.¹⁵

Sobre los beneficiarios de la sustitución de pensión familiar la Corte resaltó:

“BENEFICIARIOS DE SUSTITUCIÓN DE PENSIÓN FAMILIAR-Inclusión en términos de subsidiariedad a padres dependientes y hermanos inválidos dependientes, por razones de igualdad entre los núcleos familiares y el cubrimiento de la seguridad social, conforme el principio de solidaridad.

La Sala consideró que la restricción de los beneficiarios de la sustitución de la pensión familiar, en comparación con aquellos previstos para la pensión de vejez en el RPM y el RAIS, persigue un fin legítimo, importante imperioso, relacionado con la ampliación de la cobertura de la seguridad social en condiciones de sostenibilidad. La medida, se agregó, es adecuada y conducente pero no necesaria, pues la Ley 1580 de 2012, “por la cual se crea la pensión familiar”, prevé otras disposiciones que con efectividad logran la materialización de dicha sostenibilidad, y tampoco es proporcional en sentido estricto, dada la intensidad de los derechos fundamentales afectados. Este análisis se dio en el marco de una omisión legislativa relativa, en la que se verificaron los elementos que esta Corporación ha afirmado para su comprobación, encontrando la existencia de una norma que no incluía grupos de beneficiarios de la pensión familiar que debían serlo, así como la inexistencia de razones justificables, y la generación de un trato discriminatorio”.

En el análisis sobre **omisión legislativa** dijo la Corte : “En este caso no se trata de establecer la conmensurabilidad de los titulares de la pensión familiar, esto es cónyuges o compañeros permanentes, con los sujetos que tienen derecho a la pensión de vejez, por ejemplo; sino de comparar el núcleo familiar al que se le extienden los beneficios en uno y otro caso, situación que tiene que ver con otros elementos propios del derecho a la seguridad social, y con la protección que el Estado debe a la familia y a las personas en condición de vulnerabilidad.

Una comparación entre los regímenes de prima media con prestación definida (RPM) y el de ahorro individual con solidaridad (RAIS) en el marco de la Ley 100 de 1993, que se han considerado disímiles,

¹² M. P. Rodrigo Escobar Gil.

¹³ Sentencia C-002 de 1999 M. P. Antonio Barrera Carbonell.

¹⁴ Negrilla fuera de texto.

¹⁵ Sentencia C-658 de 2016.

permite afirmar que desde este criterio, es decir, el grupo familiar, son idénticos, pues se establecieron los mismos órdenes de beneficiarios de la pensión de sobrevivientes o sustitución. Esta comprobación permite afirmar, además, que más allá de la posibilidad de establecer tratos disímiles en uno u otro caso, que en el marco general de cada régimen encuentran justificación, la protección del núcleo familiar parece sugerir una vinculación para brindar un tratamiento que atienda los mismos parámetros.

Aunado a lo anterior, el elemento sobre el cual recayó en este caso el trato diferente por parte del legislador involucra grupos poblacionales que, por el contrario, deben ser destinatarios de medidas estatales afirmativas dirigidas a reconocer su dignidad a través del reconocimiento de derechos, y que en el marco general de pensiones tampoco encuentran una compensación por la falta de su consideración como beneficiarios de la pensión familiar. Mucho más sensible es la comprensión del elemento sobre el cual el legislador estableció una diferencia, cuando se toma en consideración que la pensión familiar se dirige a las parejas más vulnerables del sistema.

Lo anteriormente referido permite concluir, **que en este caso el impacto financiero, atendiendo a las restricciones con las que cuenta la pensión familiar desde su configuración normativa, no puede impedir el reconocimiento de derechos sustanciales, máxime cuando ellos se predicen de personas cuya vulnerabilidad se presume, tal como es el caso de padres dependientes y hermanos en condición de discapacidad, que también dependan de los titulares iniciales de la pensión.** (Negrilla fuera de texto).

Para la Sala, en consecuencia, los grupos en los que se funda el cargo por violación del principio de igualdad son comparables, pues la pensión familiar hace parte de la comprensión integral del sistema de pensiones creado por el legislador en la Ley 100 de 1993; incluso en dos configuraciones que admiten diferencias, como lo son el Régimen de Prima Media y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, el establecimiento de los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes y sustitución son idénticos, lo que, en principio, evidenciaría la existencia de vínculos más fuertes que exigen dicho trato semejante; el elemento de diferenciación en este caso recae en grupos poblacionales vulnerables, destinatarios de medidas afirmativas por parte del Estado y sin que exista una compensación en su favor; y, finalmente, en este asunto existe un criterio relevante para efectuar la comparación que se funda en la protección que dentro del ordenamiento jurídico, específicamente el sistema general de pensiones, se brinda a la familia. (...)

No obstante, tal como se sostuvo en el acápite (i) de esta decisión “*Derecho fundamental y servicio público a la seguridad social – Amplio margen de configuración legislativa (reiteración de jurisprudencia)*”, en la elección de alternativas, el legislador está limitado por los mandatos derivados

de principios y valores sustanciales que permiten la afirmación del Estado como *social y de derecho*. Dentro de tales principios y valores se encuentra la igualdad, el principio de no discriminación y el deber de adoptar medidas afirmativas en beneficio de personas vulnerables y/o en situación de debilidad. Por lo tanto, al establecer medidas con **necesidad**¹⁶ para la satisfacción de las finalidades que el legislador pretende es preciso que se tengan en cuenta tales restricciones y en un amplio espectro de estudio se considere que ese fin no puede alcanzarse de una manera diferente, que afecte menos a los bienes que se consideran imprescindibles dentro del ordenamiento.

En este caso, la referida sostenibilidad financiera como presupuesto de la universalización del derecho no justifica la afectación de los derechos fundamentales del grupo que se excluye del beneficio de la sustitución o pensión de sobrevivientes de la pensión familiar. Negar el derecho a la sustitución a dos grupos vulnerables, que deben ser, por el contrario, sujetos de medidas afirmativas, implica la lesión de su derecho a la seguridad social, a la vida digna, a la autonomía, e implica el desconocimiento de deberes relacionados con la protección a la familia.

En virtud del principio de solidaridad no es dable que el legislador excluya a sujetos especiales de la cobertura en seguridad social, pues ello afecta de manera relevante su dignidad, la posibilidad de ejercer en autonomía los bienes de que son titulares todos los seres humanos y, en el caso de adultos mayores y hermanos en condición de discapacidad, de promover su inclusión en la sociedad. Al respecto, en la Sentencia C-671 de 2001¹⁷.

Así entonces, para la Corte la limitación de beneficiarios prevista por el legislador, acudiendo a una concepción restringida de familia, es inconstitucional, dado que contiene una discriminación sobre grupos vulnerables y destinatarios de medidas afirmativas del Estado para salvaguardar y promover su dignidad.

43. En conclusión, el trato diferente brindado por el legislador a los grupos comparados, obedece a un fin legítimo, importante e imperioso, al inscribirse en la ampliación de cobertura del sistema con precaución por la sostenibilidad financiera; el medio elegido parece adecuado y conducente, en aras de contener el gasto público, pero no es necesario, dado que la Ley 1580 de 2012, “*por la cual se crea la pensión familiar*”, prevé medidas que en efecto enfocan la pensión a la población más vulnerable; y, no es proporcional pues afecta intensamente el derecho a la igualdad, la protección que el Estado

¹⁶ El subprincipio de necesidad, en términos de Robert Alexy, es un mandato de optimización en relación con las posibilidades fácticas, pero que tiene una incidencia clave en las posibilidades jurídicas, cuestión esta última que se relaciona estrictamente con el principio de proporcionalidad en sentido estricto.

¹⁷ M. P. Eduardo Montealegre Lynett.

debe a personas en condiciones de vulnerabilidad y a la familia, y lesiona el derecho a la seguridad social, en el marco de un Estado social y de derecho que debe propender por garantizar la efectividad de los derechos fundamentales”¹⁸.

Este análisis se dio en el marco de una omisión legislativa relativa, en la que se verificaron los elementos que esta Corporación ha afirmado para su comprobación, encontrando la existencia de una norma que no incluía grupos de beneficiarios de la pensión familiar que debían serlo, así como la inexistencia de razones justificables, y la generación de un trato discriminatorio. La existencia del deber del Estado también se verificó en el marco de los derechos de igualdad, promoción de medidas en favor de grupos vulnerables y o en debilidad manifiesta, la protección de la familia y la seguridad social, tanto en el marco del Estado social y de derecho configurado estrictamente en las disposiciones constitucionales como en tratados que hacen parte en virtud del bloque regulado en el artículo 93 de la Carta.

Sobre la facultad configurativa en materia de seguridad social del legislador la Corte indicó:

En la decisión C-134 de 2016¹⁹ se sostuvo:²⁰

“... que el margen de configuración del legislador es amplio no significa que la actividad legislativa desplegada en materia de seguridad social carezca de límites. La decisión del legislador, entonces, no es “completamente libre” y a título ejemplificativo procede mencionar que hay reglas generales a las que debe someterse el Congreso como el carácter irrenunciable del derecho a la seguridad social, la dirección, control o manejo a cargo del Estado o la posibilidad de que de su prestación se confíe a entidades públicas y particulares, a lo que se suma “la observancia de aquellos otros principios, valores y derechos constitucionales previstos en el Texto Superior que generalmente limitan el desarrollo de la atribución constitucional de regulación”, conforme “ocurre, entre otras, con los principios de razonabilidad, proporcionalidad y solidaridad, así como con los derechos fundamentales a la igualdad, dignidad humana y mínimo vital”²¹.

Con fundamento en todo lo anterior y no obstante la pensión familiar desde su vigencia ha contribuido para que las personas que individualmente no reúnan los requisitos para tener derecho a la pensión pero cumpliendo con los requisitos que señaló la ley de pensión familiar puedan adquirirla, la limitante de no cobijar a integrantes del núcleo familiar en condición de vulnerabilidad, destinatarios de medidas positivas; y, solidaridad como los padres dependientes y los hermanos con discapacidad dependientes que

dispuso la norma sobre los beneficiarios ante el fallecimiento de quienes son titulares de la pensión, requiere de una regulación normativa concreta a fin de evitar interpretaciones y desconocimiento de fallos judiciales para su otorgamiento cuando haya lugar a ella, por lo que esta iniciativa está encaminada a cumplir este fin.

4. JUSTIFICACIÓN

El proyecto surge a raíz de la Sentencia C-658/16 de la Honorable Corte Constitucional que decidió sobre la acción pública de inconstitucionalidad contra el literal g) (parcial) del artículo 151B y el literal g) (parcial) del artículo 151C de la Ley 100 de 1993, “*Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*”, adicionados, respectivamente, por los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012, “*Por la cual se crea la pensión familiar*”, interpuesta por Sara Restrepo Penagos, Vanessa Romero Jaramillo y José Gabriel Restrepo García, en la que solicitaron declarar la inexecutable de dichos literales o, en subsidio, declarar su constitucionalidad condicionada, en el entendido en que la norma incluya a padres y hermanos inválidos, dependientes, por quebrantar el preámbulo y los artículos 1°, 2°, 5°, 13, 42, 46, 47, 48, 93, 94, 365 y 366 de la Constitución, precisando que, atendiendo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se configura una omisión legislativa relativa sin razón jurídica alguna.

Se argumentó el desconocimiento de la protección a la familia, la vulneración del derecho a la seguridad social, atendiendo a que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes es una finalidad estatal, por lo que excluir a los padres que dependen económicamente de los pensionados y a los hermanos con discapacidad que dependen del pensionado del beneficio de una pensión de sobrevivientes constituye una lesión a los principios constitucionales, y especialmente a los de eficiencia, universalidad y solidaridad, aplicables específicamente a la seguridad social como servicio público. Así mismo que esta limitante también afecta los principios de universalidad, pues se deja de cobijar a integrantes del núcleo familiar, destinatarios además de medidas positivas; y, solidaridad, dado que el objeto de protección de la pensión de sobrevivientes se extiende a los integrantes que están en condición de vulnerabilidad²².

En la providencia C-658 de 2016 emitida en esta demanda, la Honorable Corte concluyó:

“Dado que la norma contenida en los literales demandados afectaba de manera intensa los derechos fundamentales, no solo la seguridad social, de grupos vulnerables, personas adultas mayores y población en condición de discapacidad.

En este sentido, se consideró que la restricción de los beneficiarios de la sustitución de la pensión familiar, en comparación con aquellos previstos para la pensión de vejez en el RPM y el RAIS, persigue un fin legítimo, importante imperioso, relacionado

¹⁸ Sentencia C-658 de 2015.

¹⁹ M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SV María Victoria Calle Correa, Jorge Iván Palacio Palacio, Alberto Rojas Ríos y Luis Ernesto Vargas Silva; AV Gloria Stella Ortiz Delgado.

²⁰ Sentencia C-658 de 2016.

²¹ Sentencia C-111 de 2006.

²² Ver Sentencia C-658 de 2016.

con la ampliación de la cobertura de la seguridad social en condiciones de sostenibilidad.

La medida, se agregó, es adecuada y conducente pero no necesaria, pues la Ley 1580 de 2012, “*por la cual se crea la pensión familiar*”, prevé otras disposiciones que con efectividad logran la materialización de dicha sostenibilidad, y tampoco es proporcional en sentido estricto, dada la intensidad de los derechos fundamentales afectados.

Este análisis se dio en el marco de una omisión legislativa relativa, en la que se verificaron los elementos que esta Corporación ha afirmado para su comprobación, encontrando la existencia de una norma que no incluía grupos de beneficiarios de la pensión familiar que debían serlo, así como la inexistencia de razones justificables, y la generación de un trato discriminatorio. La existencia del deber del Estado también se verificó en el marco de los derechos de igualdad, promoción de medidas en favor de grupos vulnerables o en debilidad manifiesta, la protección de la familia y la seguridad social, tanto en el marco del Estado social y de derecho configurado estrictamente en las disposiciones constitucionales como en tratados que hacen parte en virtud del bloque regulado en el artículo 93 de la Carta.

En este marco, se afirmó la necesidad de proferir una sentencia integradora, en virtud de los principios de efectividad y de conservación del derecho, por lo que se declarará la exequibilidad condicionada de los literales acusados, en el entendido en que en cada uno de los regímenes en los que se concede la pensión familiar se entiendan integrados los beneficiarios previstos, para el caso del Régimen de Prima Media, en el artículo 47 de la Ley 100 de 1997, y para el caso del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, en el artículo 74 *ibídem*.

La remisión a los artículos citados, debe aclararse, implica que padres y hermanos en condición de discapacidad, y dependientes en los dos casos, ingresan al orden de beneficiarios en iguales condiciones a las previstas por la Ley 100 de 1993, esto es, son grupos no concurrentes sino que acceden en subsidio de la inexistencia de los órdenes anteriores y principales. Así, padres dependientes ante la inexistencia de cónyuge, compañera o compañero supérstite e hijos con derecho; y hermanos en condición de discapacidad y dependientes ante la inexistencia de cónyuge, compañera o compañero supérstite e hijos con derecho, y padres dependientes”²³.

Por otra parte, según estudio realizado por Fedesarrollo y la Fundación Saldarriaga Concha denominado “Misión Colombia envejece”, las posibilidades de acceder a una pensión comienzan a ser inalcanzables para un significativo sector de la población en Colombia, el estudio concluye, que de no emprenderse acciones efectivas, en el año 2050 el

85% de las personas mayores de 65 años no tendrán pensión²⁴.

De acuerdo con dicho estudio en la actualidad, solo el 23% de las personas en edad de jubilación reciben una pensión, y, en el caso concreto de las mujeres, un 85 por ciento no la tienen y menos del 10% accede a una en las zonas rurales.

A esa preocupación se suma el hecho de que, en promedio, los trabajadores colombianos cotizan apenas 15 de los 25 años requeridos como mínimo para esta prestación²⁵.

Según el doctor Mauricio Olivera, Director de Colpensiones, hoy por hoy, de 100 personas que están en edad de pensión, solo 30 reciben una mesada y el número de cotizantes es muy bajo. Las cifras oficiales señalan que de 22 millones de colombianos que trabajan, solo 7 millones cotizan para la pensión, lo que muestra que la cobertura es apenas de un 30%. Entre los países de la región y de algunas naciones desarrolladas, Colombia no solo tiene la cobertura más baja, sino que la tasa de cotización y la edad para pensionarse también están por debajo. El porcentaje de cotización²⁶ está en 16%, mientras que en Argentina está en 28% y en Uruguay en 22,5 %²⁷.

En este orden de ideas, y en atención a que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes es un fin del Estado, para evitar que se presenten obstáculos en el reconocimiento de la sustitución pensional de la pensión familiar a los padres que dependen económicamente del pensionado o a los hermanos en condición de discapacidad dependientes del pensionado que tengan el derecho, se presenta esta iniciativa para proteger esta población vulnerable.

5. IMPACTO FISCAL

No obstante lo anterior, tenemos como sustento los diferentes pronunciamientos de la Corte Constitucional, como lo es la Sentencia C-911 de 2007, en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa en la que indicó:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del legislativo”.

²⁴ Fuente: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16394194>

²⁵ Ídem.

²⁶ <http://www.elpais.com.co/economia/alcanzar-la-pension-un-sueno-cada-vez-mas-lejano-en-colombia.html>

²⁷ <http://www.elpais.com.co/economia/alcanzar-la-pension-un-sueno-cada-vez-mas-lejano-en-colombia.html>

²³ Ver Sentencia C-658 de 2016.

“Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento”.

“Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En el mismo sentido la Sentencia C-662 de 2009²⁸.

Por otra parte, en la Sentencia C-658/16 que da origen a esta iniciativa, la Honorable Corte Constitucional señaló:

“Aunque en la ampliación de la cobertura del régimen de seguridad social el legislador cuenta con una amplia facultad de configuración, y que ante la existencia de recursos escasos deben efectuarse decisiones de política pública que permita una distribución equitativa y justa dejando por fuera la cobertura de algunas situaciones o grupos, en este

caso la exclusión que se verifica es inconstitucional, pues materializa una discriminación, lesionando el deber de protección del Estado a personas en condición de debilidad y/o vulnerabilidad, la protección a la familia en el marco del derecho a la seguridad social y, por supuesto, el derecho a la igualdad. En consecuencia, en el paso adelante que dio el legislador al configurar la pensión familiar, y que se reconoce nuevamente en esta providencia, se evidencia el quebrantamiento de mandatos constitucionales”.

Así mismo indicó:

“47. Finalmente, no desconoce la Corporación que una decisión como la que ahora se toma tiene efectos en el soporte financiero del sistema general de seguridad social, sin embargo, el criterio de sostenibilidad no le permite evadir el cumplimiento de la función primaria que le fue asignada por el Constituyente de 1991, cual es la de guardar la integridad y supremacía de la Constitución; misión en la que la garantía de los derechos fundamentales debe privilegiarse, pues, se insiste, el criterio de sostenibilidad no condiciona ni delimita su contenido, sino que se convierte en un instrumento para su adecuada materialización²⁹.”

6. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	Explicación
<p>Artículo 1°. Modifíquense el artículo 2° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así: (...) g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de este. (...)</p>	<p>Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así: (...) g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos con discapacidad del causante si dependían económicamente de este. (...)</p>	<p>Se corrige la palabra modifíquense y se cambia la palabra “invalides” por el término correcto “hermanos con discapacidad”.</p>

²⁸ C-662 de 2009 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva).

²⁹ En similar sentido, en la Sentencia C-227 de 2004, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, SV Rodrigo Escobar Gil se sostuvo: “La Corte es consciente de que la determinación del ámbito de aplicación de un derecho tiene efectos económicos, tal como lo indica el Ministerio de Hacienda. Sin embargo, ello no constituye per se un fundamento válido para que, una vez que el legislador adoptó la decisión de avanzar en la protección de las personas afectadas por una invalidez física o mental, en condiciones rigurosas y excepcionales, se excluya del beneficio a uno de los grupos de personas discapacitadas más débiles de la sociedad y más vulnerables dentro de la población objetivo definido por el propio legislador, cuya invalidez no les permite realizar de manera autónoma actividades básicas de supervivencia. || La Corte es consciente de que la determinación del ámbito de aplicación de un derecho tiene efectos económicos, tal como lo indica el Ministerio de Hacienda. Sin embargo, ello no constituye per se un fundamento válido para que, una vez que el legislador adoptó la decisión de avanzar en la protección de las personas afectadas por una invalidez física o mental, en condiciones rigurosas y excepcionales, se excluya del beneficio a uno de los grupos de personas discapacitadas más débiles de la sociedad y más vulnerables dentro de la población objetivo definido por el propio legislador, cuya invalidez no les permite realizar de manera autónoma actividades básicas de supervivencia”.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	Explicación
Artículo 2°. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:	Artículo 2°. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:	Se corrige la palabra modifíquense y se cambia la palabra “invalidez” por el término correcto “hermanos con discapacidad”
(...) g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos <u>inválidos</u> del causante si dependían económicamente de este. (...)	(...) g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos <u>con discapacidad</u> del causante si dependían económicamente de este. (...)	

7. Proposición

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes **dar segundo debate al Proyecto de ley número 144 de 2017 Cámara, por medio de la cual se modifican parcialmente los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 que creó la pensión familiar**, con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia.

Atentamente,



GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
Representante a la Cámara
Departamento del Valle

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 144 DE 2017 CÁMARA

por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 que creó la pensión familiar.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 151B. Pensión Familiar en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. Quienes cumplan los requisitos para adquirir el derecho a la devolución de saldos en el sistema de ahorro individual con solidaridad, es decir, cumplan la edad requerida por ley y el monto acumulado sea insuficiente para acceder a una pensión de vejez, podrán optar de manera voluntaria por la pensión familiar, cuando la acumulación de capital entre los cónyuges o compañeros permanentes sea suficiente

para solicitar el reconocimiento de la pensión de vejez.

En caso de que el capital sea insuficiente, se sumarán las semanas de cotización de ambos para determinar si pueden acceder al Fondo de Garantía de Pensión Mínima, de conformidad con lo establecido en el artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

- a) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y acreditar más de cinco (5) años de relación conyugal o convivencia permanente.
- b) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados en la misma Administradora de Fondos de Pensiones (AFP). En caso de que estén en Administradoras diferentes, deberán trasladarse los recursos a la AFP donde se encuentre afiliado el(la) cónyuge o compañero(a) permanente titular. El Gobierno nacional reglamentará lo pertinente para el traslado de dichos aportes;
- c) Los cónyuges o compañeros permanentes, en el régimen de ahorro individual con solidaridad, deberán sumar el capital necesario para obtener una pensión que les permita cubrir ese grupo familiar. Para el efecto deberá haberse ya pagado la totalidad del bono pensional y de las cuotas partes de bono pensional a que tienen derecho cada uno de ellos. De manera subsidiaria y en caso de que la acumulación de capitales de los cónyuges o compañeros permanentes no sea suficiente para financiar una pensión, se podrán sumar las semanas de cotización para efectos de cumplir con el requisito de semanas exigidas por la presente ley para acceder a la garantía de pensión mínima. En todo caso los recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima se verán afecta-

dos solo y una vez se agoten los recursos de las cuentas individuales de los cónyuges o compañeros permanentes;

- d) Para efectos de la cotización al Sistema de Seguridad Social en Salud, el titular de la pensión familiar deberá estar afiliado y cotizar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993. El cónyuge o compañero permanente será beneficiario del Sistema;
- e) La Pensión Familiar será una sola pensión, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Nacional;
- f) En caso de fallecimiento de uno de los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la pensión familiar, la prorrata del 50% acrecentará la del supérstite, salvo que existan hijos menores de edad o mayores de edad hasta los 25 años que dependan del causante por razón de sus estudios o hijos inválidos, caso en el cual la pensión del *de cuius* pasa el 50% al cónyuge o compañero supérstite y el restante 50% a los hijos. Agotada la condición de hijo beneficiario, el porcentaje acrecentará a los demás hijos del causante y ante la inexistencia de hijos beneficiarios acrecentará el porcentaje del cónyuge o compañero permanente supérstite;
- g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos con discapacidad del causante si dependían económicamente de este.

En caso de quedar saldos se dará la aplicación de inexistencia de beneficiarios contemplada en el artículo 76 de la Ley 100 de 1993;

- h) El supérstite deberá informar a la Administradora de Fondos de Pensiones, dentro de los treinta (30) días siguientes, el fallecimiento de su cónyuge o compañero permanente a fin de que se determine que la pensión continúa en su cabeza, sin que sea necesario efectuar sustitución alguna;
- i) En caso de cualquier tipo de separación legal o divorcio entre los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la Pensión Familiar, esta figura se extinguirá y el saldo que se disponga en la cuenta hará parte de la sociedad conyugal para efectos de su reparto. En caso de que la Pensión Familiar se estuviese pagando bajo la modali-

dad de Renta Vitalicia, esta se extinguirá y los excónyuges o excompañeros permanentes tendrán derecho a recibir mensualmente cada uno el 50% del monto de la pensión que percibían. En caso de que la pensión reconocida fuese inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), cada uno tendrá derecho a recibir mensualmente, un beneficio económico periódico, equivalente al 50% del monto de la pensión que percibían;

- j) La pensión familiar es incompatible con cualquier otra pensión de la que gozare uno o ambos de los cónyuges o compañeros permanentes, provenientes del sistema pensional, de los sistemas excluidos o las reconocidas por empleadores, incluyendo las pensiones convencionales. También excluye el acceso a los Beneficios Económicos Periódicos BEPS y a cualquier otra clase de ayudas y/o subsidios otorgados por el Estado, que tengan como propósito ofrecer beneficios en dinero para la subsistencia de los adultos mayores que se encuentran en condiciones de pobreza.

Adicionalmente solo se podrá reconocer una sola vez la pensión familiar por cada cónyuge o compañero”.

Parágrafo. Entiéndase para los efectos de esta ley como cónyuge o compañero permanente titular, al cónyuge o compañero permanente que cuente con el mayor saldo en cuenta de ahorro individual.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 3° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 151C. Pensión Familiar en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida. Quienes cumplan los requisitos para adquirir el derecho a la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez en el sistema de prima media con prestación definida, podrán optar por la pensión familiar, cuando los dos cónyuges o compañeros permanentes obtengan la edad mínima de jubilación y la suma del número de semanas de cotización supere el mínimo de semanas requeridas para el reconocimiento de la pensión de vejez.

- a) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados al régimen pensional de prima media con prestación definida y acreditar más de cinco (5) años de relación conyugal o convivencia permanente.
- b) Los cónyuges o compañeros permanentes, deberán sumar, entre los dos, como mínimo, el número de semanas exigidas para el reconocimiento de la pensión de vejez requeridas de manera individual;
- c) En el evento de que uno de los cónyuges o compañeros permanentes se encuentre

cobijado por el régimen de transición, consagrado en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, la pensión familiar no se determinará conforme a los criterios fijados en ese mismo artículo;

- d) Para efectos de la cotización al Sistema de Seguridad Social en Salud, el titular de la pensión familiar deberá estar afiliado y cotizar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 204 de la presente ley. El cónyuge o compañero permanente será beneficiario del Sistema;
- e) La Pensión Familiar será una sola pensión, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Nacional;
- f) En caso de fallecimiento de uno de los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la pensión familiar, la prorrata del 50% acrecentará la del supérstite, salvo que existan hijos menores de edad o mayores de edad hasta los 25 años que dependan del causante por razón de sus estudios o hijos inválidos, caso en el cual la pensión del *de cuius* pasa el 50% al cónyuge o compañero supérstite y el restante 50% a los hijos. Agotada la condición de hijo beneficiario, el porcentaje acrecentará a los demás hijos del causante y ante la inexistencia de hijos beneficiarios acrecentará el porcentaje del cónyuge o compañero permanente supérstite;
- g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos con discapacidad del causante si dependían económicamente de este.
- h) El supérstite deberá informar a la Administradora del Sistema, dentro de los treinta (30) días siguientes, el fallecimiento de su cónyuge o compañero permanente a fin de que se determine que la pensión continúa en su cabeza, sin que sea necesario efectuar sustitución alguna;
- i) En caso de divorcio, separación legal o de hecho, la pensión familiar se extinguirá y los excónyuges o excompañeros permanentes tendrán derecho a percibir mensualmente un beneficio económico periódico, equivalente al 50% del monto de la pensión que percibían;
- j) La pensión familiar es incompatible con cualquier otra pensión de la que gozare uno

o ambos de los cónyuges o compañeros permanentes, provenientes del sistema pensional, de los sistemas excluidos o las reconocidas por empleadores, incluyendo las pensiones convencionales. También excluye el acceso a los Beneficios Económicos Periódicos BEPS y a cualquier otra clase de ayudas y/o subsidios otorgados por el Estado, que tengan como propósito ofrecer beneficios en dinero para la subsistencia de los adultos mayores que se encuentran en condiciones de pobreza.

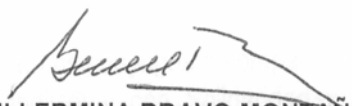
Adicionalmente solo se podrá reconocer una sola vez la pensión familiar por cada cónyuge o compañero;

- k) Solo podrán ser beneficiarios de la Pensión Familiar, en el Régimen de Prima Media, aquellas personas que se encuentren clasificadas en el Sisbén en los niveles 1, 2 y/o en cualquier otro sistema equivalente que diseñe el Gobierno nacional;
- l) Para acceder a la Pensión Familiar, cada beneficiario deberá haber cotizado a los 45 años de edad, el veinticinco por ciento (25%) de las semanas requeridas para acceder a una pensión de vejez de acuerdo a la ley;
- m) En el Régimen de Prima Media el valor de la pensión familiar no podrá exceder de un salario mínimo legal mensual vigente.

Parágrafo. Entiéndase para los efectos de esta ley como cónyuge o compañero permanente titular, al cónyuge o compañero permanente que haya cotizado al sistema el mayor número de semanas”.

Artículo 3°. *Vigencia.* Esta ley entrará a regir a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Atentamente,


GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
 Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
 Partido Político MIRA

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN
 PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY
 NÚMERO 144 DE 2017 CÁMARA**

por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 que creó la pensión familiar.

(Aprobado en la Sesión del 17 de abril de 2018 en la Comisión Séptima de la Honorable Cámara de Representantes, Acta número 33)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al

Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 151B. Pensión Familiar en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad. Quienes cumplan los requisitos para adquirir el derecho a la devolución de saldos en el sistema de ahorro individual con solidaridad, es decir, cumplan la edad requerida por ley y el monto acumulado sea insuficiente para acceder a una pensión de vejez, podrán optar de manera voluntaria por la pensión familiar, cuando la acumulación de capital entre los cónyuges o compañeros permanentes sea suficiente para solicitar el reconocimiento de la pensión de vejez.

En caso de que el capital sea insuficiente, se sumarán las semanas de cotización de ambos para determinar si pueden acceder al Fondo de Garantía de Pensión Mínima, de conformidad con lo establecido en el artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

- a) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad y acreditar más de cinco (5) años de relación conyugal o convivencia permanente.
- b) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados en la misma Administradora de Fondos de Pensiones (AFP). En caso de que estén en Administradoras diferentes, deberán trasladarse los recursos a la AFP donde se encuentre afiliado el (la) cónyuge o compañero(a) permanente titular. El Gobierno nacional reglamentará lo pertinente para el traslado de dichos aportes;
- c) Los cónyuges o compañeros permanentes, en el régimen de ahorro individual con solidaridad, deberán sumar el capital necesario para obtener una pensión que les permita cubrir ese grupo familiar. Para el efecto deberá haberse ya pagado la totalidad del bono pensional y de las cuotas partes de bono pensional a que tienen derecho cada uno de ellos. De manera subsidiaria y en caso de que la acumulación de capitales de los cónyuges o compañeros permanentes no sea suficiente para financiar una pensión, se podrán sumar las semanas de cotización para efectos de cumplir con el requisito de semanas exigidas por la presente ley para acceder a la garantía de pensión mínima. En todo caso los recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima se verán afectados solo y una vez se agoten los recursos de las cuentas individuales de los cónyuges o compañeros permanentes;
- d) Para efectos de la cotización al Sistema de Seguridad Social en Salud, el titular de la pensión familiar deberá estar afiliado y co-

tizar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 204 de la Ley 100 de 1993. El cónyuge o compañero permanente será beneficiario del Sistema;

- e) La Pensión Familiar será una sola pensión, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Nacional;
- f) En caso de fallecimiento de uno de los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la pensión familiar, la prorrata del 50% acrecentará la del supérstite, salvo que existan hijos menores de edad o mayores de edad hasta los 25 años que dependan del causante por razón de sus estudios o hijos inválidos, caso en el cual la pensión del *de cuius* pasa el 50% al cónyuge o compañero supérstite y el restante 50% a los hijos. Agotada la condición de hijo beneficiario, el porcentaje acrecentará a los demás hijos del causante y ante la inexistencia de hijos beneficiarios acrecentará el porcentaje del cónyuge o compañero permanente supérstite;
- g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de este.

En caso de quedar saldos se dará la aplicación de inexistencia de beneficiarios contemplada en el artículo 76 de la Ley 100 de 1993;

- h) El supérstite deberá informar a la Administradora de Fondos de Pensiones, dentro de los treinta (30) días siguientes, el fallecimiento de su cónyuge o compañero permanente a fin de que se determine que la pensión continúa en su cabeza, sin que sea necesario efectuar sustitución alguna;
- i) En caso de cualquier tipo de separación legal o divorcio entre los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la Pensión Familiar, esta figura se extinguirá y el saldo que se disponga en la cuenta hará parte de la sociedad conyugal para efectos de su reparto. En caso de que la Pensión Familiar se estuviese pagando bajo la modalidad de Renta Vitalicia, esta se extinguirá y los excónyuges o excompañeros permanentes tendrán derecho a recibir mensualmente cada uno el 50% del monto de la pensión que percibían. En caso de que la pensión

reconocida fuese inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), cada uno tendrá derecho a recibir mensualmente, un beneficio económico periódico, equivalente al 50% del monto de la pensión que percibían;

- j) La pensión familiar es incompatible con cualquier otra pensión de la que gozare uno o ambos de los cónyuges o compañeros permanentes, provenientes del sistema pensional, de los sistemas excluidos o las reconocidas por empleadores, incluyendo las pensiones convencionales. También excluye el acceso a los beneficios Económicos Periódicos BEPS y a cualquier otra clase de ayudas y/o subsidios otorgados por el Estado, que tengan como propósito ofrecer beneficios en dinero para la subsistencia de los adultos mayores que se encuentran en condiciones de pobreza.

Adicionalmente solo se podrá reconocer una sola vez la pensión familiar por cada cónyuge o compañero”.

Parágrafo. Entiéndase para los efectos de esta ley como cónyuge o compañero permanente titular, al cónyuge o compañero permanente que cuente con el mayor saldo en cuenta de ahorro individual.

Artículo 2°. Modifíquense el artículo 3° de la Ley 1580 de 2012 que adicionó un nuevo artículo al Capítulo V al Título IV al Libro I de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 151C. Pensión Familiar en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida. Quienes cumplan los requisitos para adquirir el derecho a la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez en el sistema de prima media con prestación definida, podrán optar por la pensión familiar, cuando los dos cónyuges o compañeros permanentes obtengan la edad mínima de jubilación y la suma del número de semanas de cotización supere el mínimo de semanas requeridas para el reconocimiento de la pensión de vejez.

- a) Los cónyuges o compañeros permanentes deberán estar afiliados al régimen pensional de prima media con prestación definida y acreditar más de cinco (5) años de relación conyugal o convivencia permanente.
- b) Los cónyuges o compañeros permanentes, deberán sumar, entre los dos, como mínimo, el número de semanas exigidas para el reconocimiento de la pensión de vejez requeridas de manera individual;
- c) En el evento de que uno de los cónyuges o compañeros permanentes se encuentre cobijado por el régimen de transición, consagrado en el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, la pensión familiar no se determinará

conforme a los criterios fijados en ese mismo artículo;

- d) Para efectos de la cotización al Sistema de Seguridad Social en Salud, el titular de la pensión familiar deberá estar afiliado y cotizar de acuerdo a lo estipulado en el artículo 204 de la presente ley. El cónyuge o compañero permanente será beneficiario del Sistema;
- e) La Pensión Familiar será una sola pensión, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Nacional;
- f) En caso de fallecimiento de uno de los cónyuges o compañeros permanentes beneficiarios de la pensión familiar, la prorrata del 50% acrecentará la del supérstite, salvo que existan hijos menores de edad o mayores de edad hasta los 25 años que dependan del causante por razón de sus estudios o hijos inválidos, caso en el cual la pensión del *de cuius* pasa el 50% al cónyuge o compañero supérstite y el restante 50% a los hijos. Agotada la condición de hijo beneficiario, el porcentaje acrecentará a los demás hijos del causante y ante la inexistencia de hijos beneficiarios acrecentará el porcentaje del cónyuge o compañero permanente supérstite;
- g) El fallecimiento de los cónyuges o compañeros permanentes no cambia la naturaleza ni cobertura de la prestación, y en caso de que no existan hijos beneficiarios con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente de este, y a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de este.
- h) El supérstite deberá informar a la Administradora del Sistema, dentro de los treinta (30) días siguientes, el fallecimiento de su cónyuge o compañero permanente a fin de que se determine que la pensión continúa en su cabeza, sin que sea necesario efectuar sustitución alguna;
- i) En caso de divorcio, separación legal o de hecho, la pensión familiar se extinguirá y los excónyuges o excompañeros permanentes tendrán derecho a percibir mensualmente un beneficio económico periódico, equivalente al 50% del monto de la pensión que percibían;
- j) La pensión familiar es incompatible con cualquier otra pensión de la que gozare uno o ambos de los cónyuges o compañeros permanentes, provenientes del sistema pen-

sional, de los sistemas excluidos o las reconocidas por empleadores, incluyendo las pensiones convencionales. También excluye el acceso a los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) y a cualquier otra clase de ayudas y/o subsidios otorgados por el Estado, que tengan como propósito ofrecer beneficios en dinero para la subsistencia de los adultos mayores que se encuentran en condiciones de pobreza.

Adicionalmente, solo se podrá reconocer una sola vez la pensión familiar por cada cónyuge o compañero;

- k) Solo podrán ser beneficiarios de la Pensión Familiar, en el Régimen de Prima Media, aquellas personas que se encuentren clasificadas en el Sisbén en los niveles 1, 2 y/o en cualquier otro sistema equivalente que diseñe el Gobierno nacional;
- l) Para acceder a la Pensión Familiar, cada beneficiario deberá haber cotizado a los 45 años de edad, el veinticinco por ciento (25%) de las semanas requeridas para acceder a una pensión de vejez de acuerdo a la ley;
- m) En el Régimen de Prima Media el valor de la pensión familiar no podrá exceder de un salario mínimo legal mensual vigente.

Parágrafo. Entiéndase para los efectos de esta ley como cónyuge o compañero permanente titular, al cónyuge o compañero permanente que haya cotizado al sistema el mayor número de semanas”.

Artículo 3°. *Vigencia.* Esta ley entrará a regir a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás normas que le sean contrarias.

Atentamente,


GUILLERMINA BRAVO MONTAÑO
 Representante a la Cámara por el Valle del Cauca
 Partido Político MIRA

CONTENIDO

Gaceta número 298 - Martes 22 de mayo de 2018
 CÁMARA DE REPRESENTANTES
 PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto, texto aprobado en primer debate por la Comisión Séptima y texto definitivo aprobado en primer debate al Proyecto de ley 046 de 2017 Cámara, por medio de la cual se garantizan los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y se modifican otras disposiciones.	1
Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate al Proyecto de ley número 142 de 2017 Cámara, por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 1616 de 2013 de salud mental y se dictan otras disposiciones.	17
Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate al Proyecto de ley número 144 de 2017 Cámara, por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 2° y 3° de la Ley 1580 de 2012 que creó la pensión familiar.....	23