



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 200

Bogotá, D. C., lunes, 11 de mayo de 2020

EDICIÓN DE 32 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 331 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se fomenta el trabajo digno del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquense y adiciónense dos incisos al artículo 2° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.

Artículo 2°. De los principios generales. El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:

Equidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago. La práctica laboral del Talento Humano en Salud se ejerce asegurando igualdad de oportunidades bajo condiciones de trabajo dignas.

Solidaridad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores más fuertes debe apoyar al más débil y el favorecimiento del desarrollo de las capacidades del Talento Humano en Salud desde una perspectiva de corresponsabilidad.

Calidad: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos

componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios. El ejercicio de la profesión y ocupación en salud logra resultados de calidad a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en Salud en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin satisfacer las necesidades y expectativas en salud de los pacientes.

Ética: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. Cada miembro del Talento Humano en Salud debe sostener rectitud personal y profesional, ejercer transparencia en las labores realizadas y procurar la adecuada utilización de recursos, de la gestión de la información y del desarrollo de procesos y procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Integralidad: La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

Concertación: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

Unidad: Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales

que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

Efectividad: La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.

Vocación de servicio: La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud debe buscar permanentemente el bien común, orientando sus esfuerzos hacia la satisfacción de las necesidades de los pacientes.

Respeto: La formación, el desempeño y la remuneración del Talento Humano en Salud debe ser merecedora de buen trato y equidad en el desarrollo de las relaciones con la sociedad, los pacientes, los contratantes y demás miembros del Sector Salud, reconociendo su dignidad, diferencias, derechos y deberes, en ausencia de discriminación.

Estabilidad: Es el principio que propende por la estabilidad del talento humano del sector salud en razón a que su ámbito de trabajo y desempeño profesional va dirigido a garantizar el acceso al derecho fundamental a la salud, que no puede quedar desprovisto ni sometido a los avatares de las políticas en materia laboral.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.

Artículo 8°. Del Observatorio del Talento Humano en Salud. Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Estará encargado de la generación de datos, análisis e información sobre el Talento Humano en Salud, así como de promover la reflexión y el intercambio del conocimiento en vía a solucionar los principales desafíos laborales del Sector, logrando la conexión entre la mirada y la acción con destino a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización.

El Observatorio de Talento Humano en Salud se articulará con el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) con el propósito de apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión del personal en salud, buscando generar datos que respalden los procesos de toma de decisiones para mejorar la calidad y las condiciones laborales del Talento Humano en Salud.

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1164 de 2007 reformado por el artículo 88 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así.

Artículo 13. De la pertinencia y calidad en la formación de talento humano en salud.

Las instituciones y programas de formación y desempeño del talento humano en salud, buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.

Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas conformados en el marco de la relación docencia servicio. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios, que integrará las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.

Parágrafo 1°. Se propenderá por el perfeccionamiento continuo de la pertinencia y calidad en la formación del Talento Humano en Salud considerando como objetivos:

- i) Mejorar el desempeño laboral del Talento Humano en Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética;
- ii) Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano en Salud durante su ciclo formativo y laboral;
- iii) Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que le recomiende el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social;
- iv) Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano en salud, lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación.

Parágrafo 2°. Las instituciones que contraten Talento Humano en Salud propenderán por fortalecer el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, en los ámbitos de la formación, perfeccionamiento y capacitación a través de comités integrados por representantes institucionales y miembros del Talento Humano en Salud. Dichas instancias cumplirán funciones de generación de propuestas de pertinencia, calidad

y necesidades en la formación de Talento Humano en Salud que serán hechas saber a las secretarías de salud territorial, las cuales deberán recopilar y elevar la información registrada ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que este lo utilice en el desarrollo de mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión. La información recopilada será de dominio público.

Parágrafo 3°. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social se articularán en la incorporación metodologías de evaluación de enseñanza al Talento Humano en Salud, además de la contribución en mecanismos de formación, perfeccionamiento y capacitación considerando estrategias orientadas a ese propósito. Para lograr un mejor resultado, podrán contemplar la utilización de diversas modalidades de enseñanza y aprendizaje, de acuerdo con las características de los destinatarios, de los contenidos a desarrollar y su pertinencia con relación a la función desarrollada, considerando las combinaciones más adecuadas para lograr mayor efectividad posible, además de la evaluación de la oferta nacional e internacional disponible. Los recursos necesarios para el desarrollo de la contribución en mecanismos de los planes y programas de formación, perfeccionamiento y capacitación serán objeto de uso eficiente en pro de la sostenibilidad financiera.

Artículo 4°. Adiciónense dos párrafos nuevos al artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social revisará periódicamente el esquema de incentivos existentes, buscando retribuir adecuadamente el aporte del Talento Humano en Salud en el marco de la normatividad vigente.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el desarrollo de incentivos que promuevan el reconocimiento explícito del trabajo bien realizado y de la trayectoria del Talento Humano en Salud a través de mecanismos de incentivos no pecuniarios.

Artículo 5°. Modifíquese el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

Artículo 103. Vinculación del personal misional permanente. El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud deberán impulsar una administración eficaz del ciclo de vida laboral de su personal misional permanente, aplicando de manera rigurosa y diligente la legislación vigente en materia de función pública considerando el ordenamiento articulado de los mecanismos de promoción, capacitación y desarrollo,

evaluación del desempeño y remuneraciones, con el fin de lograr correspondencia entre el interés institucional de contar con equipos de personal idóneos, en la posición adecuada, comprometidos y satisfechos laboralmente. Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud perfeccionarán en forma continua los procesos de evaluación de desempeño y capacitación pertinente, en base a la aplicación de metodologías de definición de cargos y perfiles, al desarrollo de estrategias comunicacionales y de gestión del desempeño.

Parágrafo. La vinculación y selección del personal misional permanente se realizará considerando criterios objetivos transparentes e informados, aplicando procedimientos validados de evaluación técnica, psicológica y exámenes preocupacionales que permitan proveer los cargos con la garantía de estabilidad requerida por el derecho fundamental al acceso a la salud, según los perfiles efectivamente deseados, conjugando estos principios con los requisitos propios de ingreso a empleo público.

Se otorgará igualdad de oportunidades para los postulantes y se generarán alternativas que permitan elegir el mejor candidato, considerando mecanismos adecuados de comunicación y difusión para hacer atractiva la postulación, simplificando los procedimientos y privilegiando el uso de tecnologías de la información para esta finalidad.

Artículo 6°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo III de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Cooperación internacional académica y profesional. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (Icetex) e instituciones académicas y de investigación realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en Salud, el cual deberá utilizar en el país, por lo menos por los 2 (dos) años siguientes, a la experiencia académica y profesional adquirida en el extranjero.

Los arreglos serán acuerdos bilaterales, regionales o multilaterales destinados a promover la cooperación y coordinación internacional en la formación académica e intercambio profesional del Talento Humano en Salud considerando apoyo a la formación de este adaptada al perfil de morbilidad del país, acceso a formación especializada, transferencia tecnológica y de conocimientos.

Artículo 7°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Vinculación y remuneración. La vinculación y remuneración será conforme a los niveles de formación, años de experiencia, grado de

responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito del Talento Humano en Salud siguiendo los criterios de igualdad de oportunidades, equidad y demás principios que les garanticen la continuidad, permanencia y estabilidad requerida para garantizar el acceso al derecho fundamental a la salud.

Artículo 8°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo 29A. Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la expedición de esta ley, con el objeto de establecer los costos mínimos obligatorios para la remuneración del personal en salud contratado por cualquier entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este sistema se ajustará a los distintos grupos profesionales y ocupacionales que conforman el Talento Humano en Salud, según los criterios de niveles de formación, años de experiencia, grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito.

El Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud considerará los aspectos específicos de libertad económica y mercado laboral en salud de acuerdo a la demanda y oferta del sector de la salud.

El sistema garantizará la protección del núcleo esencial del derecho al trabajo del Talento Humano en Salud bajo los parámetros objetivos para establecer el mínimo de remuneración las normas laborales vigentes de trabajo digno, salario justo, permanencia, continuidad, así como la recuperación y retribución de los costos de formación técnica, tecnológica, profesional, de especialización y subespecialización.

Artículo 9°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y en la Ley 1581 de 2012, crearán un Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud que deberá ser aplicado e implementado por toda institución del Sistema General de Seguridad Social en Salud que contrate Talento Humano en Salud. En dicho sistema se deberán registrar documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad contractual, así como los montos de remuneración y beneficios prestacionales del Talento Humano en Salud. Para lograr un mayor alcance del sistema, se podrán utilizar soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual y de remuneración serán señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones deberán reglamentar dentro de 6 (seis) meses lo dispuesto en este artículo y su implementación será en un plazo máximo de 2 (dos) años contados a partir de la promulgación de la presente ley.

Parágrafo 1°. La Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar un análisis de los precios de mercado el valor de las remuneraciones establecidas en los contratos de trabajo que se registren en el Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud; en virtud de lo cual, creará el sistema de precios de referencia para remunerar el Talento Humano en Salud por parte de las instituciones del SGSSS que los contrate, del cual se servirá para ejercer la inspección, control y vigilancia de los precios de la vinculación, así como su concordancia y ajuste con el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, deviniendo en las sanciones correspondientes para quienes incumplan las disposiciones aquí previstas relativas al Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, en especial para lo concerniente al artículo 143 del Código Sustantivo del Trabajo.

Artículo 8°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Planificación de talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las necesidades de personal sobre la base de un sistema de planificación de Talento Humano en Salud, que permita establecer las brechas de personal en los recursos más críticos para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.

El proceso de planificación de Talento Humano en Salud se realizará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano en Salud que adhiera el cambio en ese sentido.

La responsabilidad por la realización de la planificación de Talento Humano en Salud estará concentrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que desarrollará mecanismos de participación activa de las regiones y de actores sociales relevantes, los cuales proveerán información en forma oportuna y digna.

El sistema de planificación comprenderá la realización de estudios prospectivos de mercado laboral y tendencias en el ámbito de la gestión del Talento Humano en Salud; la proyección de necesidades del Talento Humano en Salud requerido

para realizar intervenciones promocionales, preventivas y de recuperación de la salud; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales para los miembros del Talento Humano en Salud; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.

La planificación de Talento Humano en Salud tendrá un enfoque multiprofesional y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia. En esa línea, el trabajo del Talento Humano en Salud en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con morbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el paciente, la comunidad y los prestadores de salud.

Parágrafo. La planificación de Talento Humano en Salud será objeto de valoración y revisión en su efectividad, determinando la aplicación de las medidas de ajuste que sean necesarias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las regiones y actores sociales relevantes.

Artículo 9°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. *Calidad de vida y bienestar.* Las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud buscarán favorecer el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del Talento Humano en Salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno y abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.

Parágrafo 1°. Cada institución podrá organizar actividades complementarias que tiendan a mejorar la calidad de vida y el bienestar del Talento Humano en Salud y que satisfagan las necesidades existentes en esos ámbitos. En todo caso, todas las actividades de mejoramiento de calidad de vida y bienestar deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones y salud mental.

Parágrafo 2°. La incorporación del Talento Humano en Salud a los espacios e instancias de calidad de vida y bienestar creadas no podrá discriminar la participación por cuenta de la modalidad de vinculación utilizada.

Artículo 10. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. *Relaciones laborales.* Se deberá promover y concertar relaciones laborales adecuadas, ecuanímenes, asertivas y de colaboración permanente hacia y entre los miembros del Talento Humano en Salud por parte de estos mismos y sus contratantes, los cuales deberán promover un ambiente en el que

prime el diálogo, el respeto y las buenas relaciones de trabajo con el objeto de mejorar la calidad de vida y las condiciones del ambiente laboral del Talento Humano en Salud.

Parágrafo 1°. Las instituciones del sector salud, públicas y privadas, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico organizacional orientado al análisis del clima laboral y de la cultura organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de iniciativas de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.

Parágrafo 2°. Las instituciones del sector salud fomentarán las iniciativas destinadas a compatibilizar las responsabilidades laborales y parentales de hombres y mujeres. En la medida que sea compatible con las necesidades de servicio, se promoverán mecanismos alternativos de distribución de jornadas que faciliten el cumplimiento de las responsabilidades parentales de ambos progenitores.

Adicionalmente, se buscarán alternativas que, sin afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, propendan tanto por la organización de los procesos de trabajo como por la participación en las actividades de desarrollo y capacitación no impidan o restrinjan el cumplimiento de las responsabilidades parentales.

Artículo 11. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. *Riesgos laborales.* Toda institución que integre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que contrate Talento Humano en Salud contará con una política de salud ocupacional, de riesgos laborales y epidemiológicos orientada a favorecer la adecuada y oportuna promoción de condiciones de trabajo saludable, así como la prevención de efectos nocivos en su salud por condiciones de trabajo inadecuadas. La protección de riesgos laborales para miembros del Talento Humano en Salud se hará conforme a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes, para lo cual se deberá surtir su afiliación inmediata al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Las instituciones del sector salud deberán garantizar la correcta y oportuna aplicación de las obligaciones legales en el ámbito de la salud ocupacional y de riesgos laborales y epidemiológicos favoreciendo la constitución de equipos de trabajo técnicamente competentes en dichos ámbitos en las instalaciones donde el Talento Humano en Salud ejerce su profesión y ocupación, propiciando la cobertura de planes y programas preventivos en todas las instituciones, establecimientos y centros que contraten Talento Humano en Salud, optimizando el uso de los recursos disponibles para dicha finalidad y favoreciendo la relación activa con las Administradoras de Riesgos Laborales.

El Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las instituciones

del sector salud que contrate Talento Humano en Salud promoverán la incorporación de un enfoque de trabajo preventivo a partir del desarrollo de programas de vigilancia sobre los riesgos laborales y epidemiológicos.

Parágrafo 1°. Es responsabilidad de las Administradoras de Riesgos Laborales dotar al Talento Humano en Salud de las condiciones materiales, de bioseguridad y de información para el adecuado desempeño de sus funciones, independientemente de la modalidad de vinculación que tengan.

Parágrafo transitorio. Hasta tanto se declare contenida la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social validado por la Organización Mundial de la Salud, elimínense los requisitos de que trata el parágrafo 2° del artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 para incluir dentro de la tabla de enfermedades laborales, el Coronavirus COVID-19 como enfermedad laboral directa, respecto de los trabajadores del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad.

Las entidades Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), desde el momento en que se confirme el diagnóstico del Coronavirus COVID-19, deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral o muerte por esa enfermedad, sin que se requiera la determinación de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez. Las prestaciones asistenciales y económicas se ajustarán a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes.

El Ministerio de Trabajo ejercerá de manera oficiosa el poder preferente respecto de todos los trámites y denuncias radicadas o que se radiquen en todas las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales por cuenta de las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral o muerte del Talento Humano en Salud y que involucren la intervención de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).

Artículo 12. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. *Calificación y evaluación de desempeño.* Toda institución que contrate Talento Humano en Salud deberá crear un sistema de evaluación de desempeño, construyendo una herramienta eficaz de gestión institucional y de mejoramiento del desempeño en base al mérito.

Los procesos de calificaciones se realizarán en forma oportuna, con estricta sujeción a los principios de transparencia, imparcialidad y objetividad. Las instituciones del sector salud que contraten Talento Humano en Salud promoverán la definición de

criterios comunes a objeto de unificar el proceso y resguardar el trato equitativo.

El proceso de calificación deberá objetivar el comportamiento del Talento Humano en Salud aportando retroalimentación que incentive una mejora en el desempeño e identificando brechas de capacitación y su reorientación. Se deberá basar en los contenidos de los programas de trabajo de cada miembro del Talento Humano en Salud, así como en las definiciones contenidas por cargo y perfiles de competencia.

Artículo 13. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo VII de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Adiciónese el artículo 53A a la Ley 715 de 2001, el cual quedará así:

Artículo 53A. De los aportes patronales. Las sumas correspondientes a los recursos que las entidades territoriales y sus entes descentralizados debían destinar como aportes patronales de los empleados del sector salud y que se venían financiando con los recursos del Sistema General de Participaciones hasta el 31 de diciembre de 2019, deberán continuar siendo pagadas con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones de salud con efecto retroactivo en el tiempo a favor de las ESE por los recursos dejados de percibir de los aportes patronales antes de la expedición de la presente ley. Los aportes patronales deben ser giradas directamente por la Nación a los Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradoras de Riesgos Profesionales y a las Entidades Promotoras de Salud a las cuales se encuentren afiliados los trabajadores.

Los recursos a los que se refiere el presente artículo se presupuestarán y contabilizarán sin situación de fondos, por parte de las entidades territoriales y sus entes descentralizados.

Parágrafo 1°. Cuando una entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones, haya registrado en los años anteriores a la vigencia de la presente ley, excedentes por el pago de aportes patronales deberá destinarlos a sanear el pago de los aportes patronales para cesantías, pensiones, salud y riesgos profesionales adeudados, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud.

Parágrafo 2°. Los giros de los aportes patronales a los que se refiere este artículo deberán ajustarse al esquema de recaudación de aportes previsto para el Sistema de Seguridad Social Integral. Para el efecto, dichos recursos se continuarán presupuestando y contabilizando sin situación de fondos, y se entenderá que la Nación los gira una vez los distribuya y deposite en las cuentas maestras abiertas para este propósito, por cuenta de las entidades del nivel territorial, en las que obren tantas subcuentas como entidades empleadoras de nivel territorial y sus entes descentralizados sean beneficiarias de los aportes patronales. De dichas subcuentas se debitarán y distribuirán electrónicamente los recursos correspondientes a cada administradora del Sistema

de Seguridad Social Integral, una vez las entidades empleadoras cumplan con las obligaciones que les competen en materia de información y de giro de los descuentos que por concepto de aportes le hayan efectuado a sus trabajadores.

Cada vez que transcurran tres (3) períodos mensuales sin que la entidad empleadora hubiere cumplido sus obligaciones en esta materia, el recurso ya girado será transferido a las administradoras correspondientes, conforme con el reglamento que se expida para el efecto. En todo caso el representante legal de la entidad beneficiaria del giro de los aportes patronales y los funcionarios responsables del manejo y preparación de la información y disposición y giro de los recursos a la respectiva cuenta maestra en dicha entidad, incurrirán en falta gravísima como lo señala el numeral 28 del artículo 48 del Código Único Disciplinario.

El pago de los aportes deberá efectuarse hasta el último día del mes correspondiente. La forma, el plazo y la oportunidad en que deban cumplirse las obligaciones previstas en el presente párrafo por parte de las diferentes entidades intervinientes, será determinado por reglamento del Gobierno nacional.

Artículo 14. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo VII de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo nuevo. Modifíquese y adiciónese un párrafo al artículo 26° de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 26. Objeto del fondo. El Fondo de Solidaridad Pensional tiene por objeto subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los trabajadores asalariados o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte, tales como Talento Humano en Salud independiente, artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros y sus subalternos, la mujer microempresaria, las madres comunitarias, personas en situación de discapacidad física, psíquica y sensorial, los miembros de las cooperativas de trabajo asociado y otras formas asociativas de producción, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.

El subsidio se concederá parcialmente para reemplazar los aportes del empleador y del trabajador, o de este último en caso de que tenga la calidad de trabajador independiente, hasta por un salario mínimo como base de cotización. El Gobierno nacional reglamentará la proporción del subsidio de que trata este inciso.

Los beneficiarios de estos subsidios podrán escoger entre el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, pero en el evento de seleccionar esta última opción, sólo podrán afiliarse a fondos que administren las sociedades administradoras que pertenezcan al sector social solidario, siempre y cuando su rentabilidad real sea por lo menos igual al promedio de los demás fondos

de pensiones de conformidad con lo establecido en la presente ley.

Para hacerse acreedor al subsidio el trabajador deberá acreditar su condición de afiliado del Régimen General de Seguridad Social en Salud, y pagar la porción del aporte que allí le corresponda.

Estos subsidios se otorgan a partir del 1° de enero de 1995.

Parágrafo 1°. No podrán ser beneficiarios de este subsidio los trabajadores que tengan una cuenta de ahorro pensional voluntario de que trata la presente ley, ni aquellos a quienes se les compruebe que pueden pagar la totalidad del aporte.

Artículo 15. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

JORGE ELIÉCER TAMAYO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

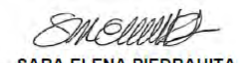
ELBERT DÍAZ LOZANO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca



ALFREDO DELUQUE
Representante a la Cámara
La Guajira


WILMER RAMIRO CARRILLO
MENDOZA
Representante a la Cámara
Norte de Santander


FABER ALBERTO MUÑOZ
Representante a la Cámara
Cauca


CHRISTIAN JOSÉ MORENO
Representante a la Cámara
César


SARA ELENA PIEDRAHITA
Representante a la Cámara
Córdoba


MILENE JARAVA

MILENE JARAVA
Representante a la Cámara
Sucre


JORGE ENRIQUE BURGOS

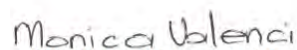
JORGE ENRIQUE BURGOS
Representante a la Cámara
Córdoba


ALONSO J. DEL RÍO

ALONSO J. DEL RÍO
Representante a la Cámara
Bolívar


MARTHA VILLALBA H.

MARTHA VILLALBA H.
Representante a la Cámara
Atlántico


MÓNICA VALENCIA MONTAÑA
Representante a la Cámara
Vaupés


ÓSCAR TULIO LIZCANO G.
Representante a la Cámara
Caldas

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los trabajadores de salud constituyen el elemento esencial de los sistemas de salud; hay creciente, aunque poco sistemática evidencia de que las condiciones de empleo y de trabajo se han deteriorado en los últimos años¹.

Los sistemas de salud solo pueden funcionar con trabajadores de la salud; mejorar la cobertura de los servicios de salud y realizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud depende de su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad². La mera disponibilidad de trabajadores de la salud no es suficiente: solo cuando la población los distribuye de manera equitativa y accesible, cuando poseen la competencia requerida y están motivados y capacitados para brindar atención de calidad que sea apropiada y aceptable para las expectativas socioculturales de la población, y cuando cuentan con el apoyo adecuado del sistema de salud, la cobertura teórica puede traducirse en una cobertura de servicio efectiva³.

Los desafíos persistentes de la fuerza laboral de la salud, requieren que la comunidad global reevalúe la efectividad de las estrategias pasadas y adopte un cambio de paradigma en cómo emplear, planificar, educar, desplegar, administrar y recompensar a los trabajadores de la salud⁴. Los desafíos actuales de los déficits y desequilibrios de la fuerza laboral de salud, combinados con el envejecimiento de la población y las transformaciones epidemiológicas, requieren una agenda nueva y contemporánea con un nivel de ambición sin precedentes⁵.

Es así como la Organización Mundial de la Salud recomienda optimizar el desempeño de la fuerza laboral a través de un paquete de empleo justo y formalizado, así como dentro de un entorno laboral favorable. Lo anterior, incluye proporcionar a los trabajadores de la salud roles y expectativas claras, pautas, procesos de trabajo adecuados, oportunidades equilibradas de género para corregir las brechas de competencia, retroalimentación de apoyo, resolución de problemas grupales y un ambiente de trabajo e incentivos adecuados⁶.

En específico, lo deseable sería que, de manera crucial, el paquete comprenda un salario justo apropiado para las habilidades y contribuciones, con un pago oportuno y regular como principio básico, sistemas de recompensa meritocrática y oportunidades para el avance profesional.

A pesar del progreso significativo, es necesario impulsar la voluntad gubernamental, movilizar recursos y legislar sobre la agenda de la fuerza laboral en salud como parte de esfuerzos más amplios para fortalecer y financiar adecuadamente los sistemas de salud. Los esfuerzos anteriores en el desarrollo de la fuerza laboral de la salud han arrojado resultados significativos: abundan los ejemplos de países que, al abordar los desafíos de la fuerza laboral de la salud, han mejorado los resultados de salud⁷.

JURISPRUDENCIA, LEGISLACIÓN Y NORMATIVIDAD

- **Resolución 69/132 de la Asamblea General de las Naciones Unidas:** Los Estados Miembros, en cooperación, según corresponda, con organizaciones internacionales relevantes y actores no estatales, se han comprometido a desarrollar medidas preventivas efectivas para mejorar y promover la seguridad y protección del personal médico y de salud, así como el respeto por sus respectivos códigos de ética profesional, incluidos, entre otros, los siguientes:
 - Definiciones y normas claras y universalmente reconocidas para la identificación y marcado del personal médico y sanitario, sus medios de transporte e instalaciones;
 - Medidas educativas específicas y apropiadas para el personal médico y de salud, los empleados del Estado y la población en general;
 - Medidas apropiadas para la protección física del personal médico y sanitario, sus medios de transporte e instalaciones;
 - Otras medidas apropiadas, como los marcos jurídicos nacionales donde se justifiquen, para abordar eficazmente la violencia contra el personal médico y de salud;
 - Recolección de datos sobre obstrucción, amenazas y ataques físicos a los trabajadores de la salud.
- **Estrategia global sobre los recursos humanos de salud - Fuerza de trabajo 2030 de la OMS:**
 - **Principios:** Defender los derechos personales, laborales y profesionales de todos los trabajadores de la salud, incluidos

¹ OPS, & OMS. (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. 11.

² Global Health Workforce Alliance. A universal truth: no health without a workforce. Report of Third Global Forum on Human Resources for Health, Recife, Brazil. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/>).

³ World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*.

⁴ Ídem.

⁵ Ídem.

⁶ Rowe A. et al. Health care provider performance review. Near final results of a systematic review presented at a World Bank workshop, September 2014 ([http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/Event/SIEF/20140905-quality-of-health-care-servicesprod-](http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/Event/SIEF/20140905-quality-of-health-care-servicesprod-ucts/01-Health-care-provider-performance-reviewAlexander-Rowe.pdf)

[ucts/01-Health-care-provider-performance-reviewAlexander-Rowe.pdf](http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/Event/SIEF/20140905-quality-of-health-care-servicesprod-ucts/01-Health-care-provider-performance-reviewAlexander-Rowe.pdf)).

⁷ World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*.

los entornos de trabajo seguros y decentes y la libertad de todo tipo de discriminación, coerción y violencia.

- **Objetivo 1:** Para optimizar el rendimiento, la calidad y el impacto de la fuerza laboral de salud a través de políticas informadas sobre evidencia en recursos humanos para la salud, contribuyendo a una vida saludable y bienestar, cobertura de salud universal efectiva, resiliencia y sistemas de salud fortalecidos en todos los niveles.
- **Objetivo 2:** Alinear la inversión en recursos humanos para la salud con las necesidades actuales y futuras de la población y de los sistemas de salud, teniendo en cuenta la dinámica del mercado laboral y las políticas educativas; para abordar la escasez y mejorar la distribución de los trabajadores de la salud, a fin de permitir las máximas mejoras en los resultados de salud, el bienestar social, la creación de empleo y el crecimiento económico.

Hitos mundiales (para 2020):

- Todos los países están avanzando en los registros de la fuerza laboral de salud para rastrear el stock, la educación, la distribución, los flujos, la demanda, la capacidad y la remuneración de la fuerza laboral de salud.

Hitos mundiales (para 2030):

- Todos los organismos bilaterales y multilaterales están incrementando las sinergias en la asistencia oficial para* el desarrollo en educación, empleo, género y salud, en apoyo de las prioridades nacionales de empleo en salud y crecimiento económico.
- Como socios en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, reducir las barreras en el acceso a los servicios de salud trabajando para crear, llenar y mantener al menos 10 millones de empleos adicionales a tiempo completo en los sectores de salud y atención social para abordar las necesidades de las poblaciones desatendidas.
- **Actividades básicas de la Secretaría de la OMS en apoyo de la aplicación de la Estrategia mundial:** Brindar orientación normativa y cooperación técnica, y facilitar el intercambio de mejores prácticas sobre planificación y proyecciones de la fuerza laboral de salud, necesidades del sistema de salud, políticas educativas, análisis del mercado laboral de salud y costos de estrategias nacionales sobre recursos humanos para la salud. Fortalecer la evidencia y la adopción de políticas macroeconómicas y de financiamiento que conduzcan a inversiones mayores y más estratégicamente focalizadas en recursos humanos para la salud.
- **Artículo 25 Constitución Política de Colombia:** El trabajo es un derecho y

una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

- **Artículo 49 Constitución Política de Colombia:** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.
- **Artículo 334 Constitución Política de Colombia:** La dirección general de la economía estará a cargo del Estado. Este intervendrá, por mandato de la ley, en la explotación de los recursos naturales, en el uso del suelo, en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes, y en los servicios públicos y privados, para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano. El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos. También para promover la productividad y la competitividad y el desarrollo armónico de las regiones.
- **Ley 776 de 2002:** Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decretoley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decretoley 1295 de 1994 y la presente ley.

- **Código Sustantivo del Trabajo:** La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.
- **Artículo 143. A trabajo de igual valor, salario igual:** 1. A trabajo igual desempeñado en puesto, jornada y condiciones de eficiencia también iguales, debe corresponder salario igual, comprendiendo en este todos los elementos a que se refiere el artículo 127. 2. No pueden establecerse diferencias en el salario por razones de edad, género, sexo nacionalidad, raza, religión, opinión política o actividades sindicales. 3. Todo trato diferenciado en materia salarial o de remuneración, se presumirá injustificado hasta tanto el empleador demuestre factores objetivos de diferenciación.
- **Ley 1164 de 2007:** Establece disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.
- **Ley 100 de 1993:** Reglamenta la Seguridad Social Integral, entre ellos el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Sentencia C-221-92 Alejandro Martínez Caballero:**

“El trabajo tiene un carácter de derecho-deber y, como todo el tríptico económico de la carta -propiedad, trabajo, empresa-, cumple una función social. Es una actividad que goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado”.

- **Sentencia C-546 de 1992 Ciro Angarita Barón y Alejandro Martínez Caballero:**

“En la Carta del 91 se observa un bien significativo cambio de carácter cualitativo en relación con el trabajo. En efecto, es ciertamente un derecho humano (artículo 25) pero también constituye, al mismo nivel del respeto a la dignidad humana, un principio o elemento fundamental del nuevo orden estatal. Cuando el Constituyente de 1991 decidió garantizar un orden político, económico y social justo e hizo del trabajo requisito indispensable del Estado, quiso significar con ello que la materia laboral, en sus diversas manifestaciones, no puede estar ausente de la construcción de la nueva legalidad”.

- **Sentencia 606 de 1992 Ciro Angarita Barón:**

“Las reglamentaciones que se establezcan al derecho al trabajo no pueden en ningún caso desconocer la garantía constitucional que de su

dimensión objetiva se desprende. En esta materia la intervención estatal tiene que estar a tal punto legitimada, que con ella se protejan bienes cuya jerarquía constitucional merezca, al menos, igual nivel de protección que el que se ofrece a los derechos fundamentales en su dimensión objetiva, y particularmente al derecho al trabajo, el cual, según lo dispone el artículo primero de la Carta, es principio fundante del Estado. Los requisitos que condicionen el ejercicio de una profesión u oficio deben ser de una parte, de carácter general y abstracto, vale decir, para todos y en las mismas condiciones; y de otra, la garantía del principio de igualdad se traduce en el hecho de que al poder público le está vedado, sin justificación razonable acorde al sistema constitucional vigente, establecer condiciones desiguales para circunstancias iguales y viceversa. El derecho al trabajo debe interpretarse en estrecha relación con los principios de igualdad, libertad y dignidad humana”.

EMPLEO DECENTE Y EN CONDICIONES LABORALES ADECUADAS

Las condiciones de trabajo y salud se refieren al conjunto de circunstancias que rodean al trabajo en el que se desempeñan los individuos. Una importante línea en la materia es la que se vincula al conjunto de dimensiones de carácter físico, químico, mecánico y biológico, que pueden atentar contra la salud del trabajador. En una perspectiva algo más amplia, se incorporan los factores asociados a carga mental o carga psíquica⁸, producto de la intensidad del trabajo o de los modelos de organización del mismo. La salud es producto de “intangibles” del trabajo, y no sólo de sus expresiones manifiestas⁹.

La agenda de empleo decente implica estrategias para mejorar tanto el desempeño como la distribución equitativa de los trabajadores de la salud. Dicho paquete integrado de políticas de tracción y retención sensibles al género incluye: seguridad laboral, una carga de trabajo manejable, supervisión de apoyo y gestión organizacional, educación continua y oportunidades de desarrollo profesional, mejores vías de desarrollo profesional (incluidos esquemas de rotación cuando sea apropiado), incentivos familiares y de estilo de vida, subsidios por dificultades económicas, subsidios y subsidios de vivienda y educación, instalaciones adecuadas y herramientas de trabajo, y medidas para mejorar la salud y la seguridad en el trabajo, incluido un entorno laboral libre de cualquier tipo de violencia, discriminación y acoso¹⁰.

La visión de que para 2030 es que todas las comunidades tengan acceso universal a los trabajadores de la salud, sin estigma ni discriminación,

⁸ Dejours, C. (1992A) “Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo”. Credal-humanitas, Buenos Aires. (orig 1980)

⁹ OPS, & OMS. (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. 11.

¹⁰ Ídem.

requiere combinar la adopción de políticas efectivas a nivel nacional, regional y global con una inversión adecuada para abordar las necesidades insatisfechas. Las proyecciones desarrolladas por la OMS y el Banco Mundial apuntan a la creación de aproximadamente 40 millones de nuevos empleos de salud y asistencia social en todo el mundo para 2030 y a la necesidad de 18 millones de trabajadores de salud adicionales, principalmente en entornos de bajos recursos, para lograr altos y cobertura efectiva de la amplia gama de servicios de salud necesarios para garantizar vidas saludables para todos¹¹.

La problemática de las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores de la salud, se ha transformado en los últimos años en una fuente importante de preocupación por parte de las autoridades en muchos países. En Europa, en particular, distintas encuestas dan cuenta del problema: la encuesta europea Next (Nurse's early exit study), su contraparte francesa PRESST (Promouvoir en Europe Santé et Satisfaction des soignants au Travail) y otra denominada SESMAT (Santé et Satisfaction des Medecins Au Travail) muestran las dificultades que tiene el personal de salud en materia de ambiente físico y condiciones laborales adecuadas¹².

La salud de los trabajadores de la salud adquiere un rol clave en el plano de empleo decente para este sector. Por un lado, tiene una gran relevancia económica y social que conlleva el Sector Salud en las Américas, ya que es una fuente importante de empleo, con cerca de 10 millones de trabajadores; en Europa llegan al 10% (y es del 7% en los hospitales) como proporción de la Población Económicamente Activa (PEA).

Precisamente, acudiendo a lo dispuesto en Ley 1429 de 2010 y el Decreto 2798 de 2013, la presente iniciativa legislativa refuerza medidas en contra de la tercerización del contrato laboral del que puedan ser víctima el Talento Humano en Salud. Esto es, teniendo en cuenta que también la Ley 1164 prohíbe la contratación por cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

DISPONIBILIDAD Y CARACTERIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

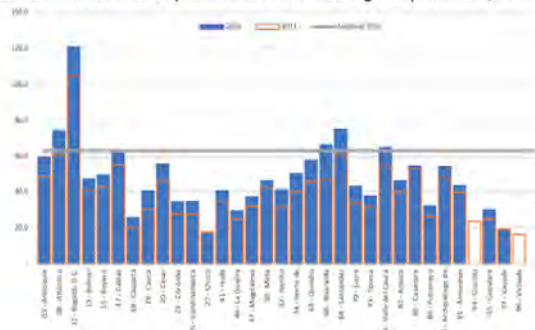
Para el año 2016, el talento humano en salud disponible en el país se estimó en más de 563 mil personas, integrado en un 55% por profesionales y especialistas y en un 45% por técnicos, tecnólogos y auxiliares.

Para 2016, el indicador de densidad de talento humano en salud se ubicó en 32,0 profesionales 15 por cada 10 mil habitantes, lo que permite proyectar

que Colombia cumplirá con la meta de 44,5 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, establecida en la estrategia mundial para los recursos humanos en salud 2030, según la Organización Mundial de la Salud, con la que se busca aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En principio, el aumento de la densidad de talento humano en salud es deseable como factor clave para garantizar el acceso a la salud, más en un país como Colombia donde el incremento de cobertura del aseguramiento en los últimos lustros ha aumentado sustancialmente la demanda de servicios y aún existen dificultades de acceso a dichos servicios que afectan grupos de población ubicados en zonas dispersas o retiradas. Sin embargo, se deben considerar elementos como la capacidad del sistema de salud y sus instituciones para absorber adecuadamente los incrementos en la oferta de este capital humano y su impacto en la empleabilidad, remuneración y desarrollo profesional.

Figura 5. Densidad estimada de profesionales de la salud según departamento, 2011 - 2016.



Fuente: Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, 2017.

Ahora bien, en general, el talento humano en salud del país corresponde a población joven. El 47,9% del talento humano disponible estimado corresponde a personas menores de 35 años, mientras que el 14,1% corresponde a mayores de 49 años.

Se destaca la profunda feminización del personal sanitario: tres cuartas partes son mujeres y, salvo en medicina, en todas las profesiones y ocupaciones de la salud se observa una mayor proporción de mujeres, siendo particularmente alta en el nivel de auxiliares.

Tabla 1. Caracterización del Talento Humano en Salud, 2016

Nivel de formación	Índice de masculinidad	Distribución por grupos etarios			
		Menores de 25 años	Entre 25 y 34 años	Entre 35 y 49 años	Mayores de 49 años
Auxiliares	6,7	14,1%	41,9%	34,5%	9,4%
Técnicos y tecnólogos	3,5	11,9%	44,8%	35,2%	8,1%
Profesionales	2,6	2,5%	37,8%	41,2%	18,6%
Bacteriología	7,9	2,0%	35,4%	44,1%	18,6%
Enfermería	8,3	4,7%	46,1%	36,0%	13,3%
Fisioterapia	8,5	3,7%	48,1%	43,7%	4,5%
Fonaudiología	14,0	2,9%	39,3%	46,3%	11,5%
Instrumentación Quirúrgica	6,0	4,1%	37,9%	51,3%	6,7%
Medicina	0,9	0,9%	38,6%	35,0%	25,4%
Nutrición Y Dietética	13,5	2,3%	34,1%	40,5%	23,1%
Otolaringología	2,2	1,2%	27,0%	44,2%	27,6%
Optometría	2,9	1,6%	30,0%	47,7%	20,6%
Terapia Ocupacional	14,8	2,6%	36,8%	49,0%	11,6%
Terapia Respiratoria	13,6	2,2%	20,2%	69,2%	8,4%
Química Farmacéutica	1,3	2,2%	39,1%	36,7%	22,0%
Total todos los niveles de formación	3,7	8,0%	39,9%	37,9%	14,1%

Índice de masculinidad: Número de mujeres por cada hombre. Fuente: MSPS, 2017. SISPRO, Información del Cubo de Información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, ReTHUS, a septiembre de 2017.

La oferta educativa. La oferta educativa está configurada por las instituciones, programas y estudiantes del área de la salud. En Colombia, esta oferta se organiza en dos subsistemas: el sistema de educación superior donde se forman tecnólogos, técnicos profesionales, profesionales, especialistas, magíster y doctores, y el sistema de formación para

¹¹ Ídem.

¹² Estryn-Béhar, Madeleine y otros (2007) "The Impact of Social Work Environment, Teamwork Characteristics, Burnout, and Personal Factors Upon Intent to Leave Among European Nurses" en Medical Care, volume 45.

el trabajo y el desarrollo humano donde se forman los técnicos laborales o ‘auxiliares de la salud’. Con referencia a la oferta de programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano, en el primer semestre de 2018 se encontraban registrados 1.114 programas en todo el territorio nacional y 168 programas de formación en mecánica dental y en cosmetología y estética integral, según el siguiente detalle:

Tabla 2. Programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano, 2018

Programa	No.
Auxiliar administrativo en salud	179
Auxiliar en enfermería	411
Auxiliar en salud oral	203
Auxiliar en salud pública	104
Auxiliar en servicios farmacéuticos	217
Total programas del área de la salud	1.114
Técnico laboral en cosmetología y estética integral	131
Técnico laboral en mecánica dental	37
Total otros programas relacionados	168
Total general	1.282

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema de Información de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (SIET), 2018.

Al cierre de 2017, se contaba con una disponibilidad de 261 mil auxiliares de la salud y se estima que anualmente se certifican 15 mil nuevos auxiliares de la salud en sus diversos perfiles que hoy se ofrecen en el país. Por su parte, a partir de los 90 se ha observado un crecimiento sostenido de las instituciones y programas de formación profesional en el área de la salud. Los programas de nutrición y dietética, enfermería, odontología y medicina prácticamente se triplicaron en este período. Contrasta con este comportamiento la oferta de programas de optometría que muestra una reducción en el mismo período.

Tabla 3. Programas pregrado de educación superior en salud 1974 - 2018.

Profesión	1974	1990	2006	2011	2018
Medicina	11	21	41	44	59
Odontología	4	11	18	26	32
Enfermería	12	19	38	47	66
Bacteriología	5	9	12	15	14
Nutrición y dietética	5	6	6	10	18
Optometría	5	13	7	9	12
Química farmacéutica	3	3	6	6	5
Fisioterapia	3	9	26	32	32
Terapia ocupacional	1	2	10	11	11
Terapia respiratoria	0	0	6	6	6
Instrumentación Quirúrgica	0	0	11	10	18
Fonoaudiología	1	2	13	15	15
Total	50	95	194	231	288

Fuente: i) 1974 - 2006: (Ruiz Gómez and Matallana 2008).. ii) 2018 (Ministerio de Educación Nacional 2018b), Fecha de consulta: marzo 21 de 2018

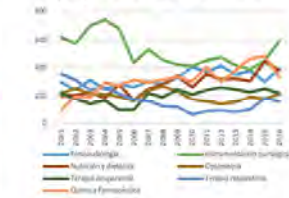
En contraste, la oferta formación de tecnólogos y técnicos profesionales en el sistema de educación superior no ha tenido un desarrollo significativo, situación que se explica en gran medida por la profesionalización de algunos perfiles que antes hacían parte de estos niveles y por el crecimiento de la oferta de técnicos laborales o auxiliares en salud, formados en el marco de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, quienes desempeñan una amplia gama de competencias que reducen los posibles ámbitos laborales de los primeros. La evolución de la oferta educativa se ha traducido en un importante crecimiento del número de profesionales egresados, particularmente en nutrición y dietética, medicina y enfermería donde se observa un crecimiento progresivo y sostenido. Profesiones como fonoaudiología y química farmacéutica también muestran incrementos sostenidos pero menores, mientras que optometría, bacteriología, odontología y fisioterapia presentan un comportamiento estable, incluso con algunas reducciones durante el período analizado.

Finalmente, resalta la caída sostenida de egresados de instrumentación quirúrgica, lo que refleja básicamente el impacto de la tecnología en el ámbito de ejercicio de esta profesión.

Figura 7. Graduados de los programas de pregrado en salud 2001-2016



Figura 8. Graduados de los programas de pregrado en salud 2001-2016



Fuente: (Ministerio de Educación Nacional 2018a). Fuente: (Ministerio de Educación Nacional 2018a). Fecha de consulta: 20 de abril de 2018.

Se observa un crecimiento modesto de los egresados de especializaciones médicas, a pesar del aumento importante de los programas y denominaciones de los mismos en los últimos 20 años. De acuerdo con la información del Observatorio Laboral para la Educación del Ministerio de Educación Nacional, a partir de 2010 se observa una tendencia creciente en el número de graduados de las especialidades médicas básicas.

Figura 9. Graduados especialidades médicas 2001-2016



Figura 10. Graduados especialidades médicas 2001-2016



Fuente: (Ministerio de Educación Nacional 2018a). Fuente: (Ministerio de Educación Nacional 2018a). Fecha de consulta: 20 de abril de 2018.

De manera paralela al crecimiento del número de facultades y programas de salud, se ha desarrollado el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Este Sistema de Calidad estableció un nivel básico que todos los programas de formación superior deben cumplir en forma obligatoria para obtener el registro calificado o autorización para ser ofrecido en el país, y un nivel superior, de carácter voluntario, mediante el cual se acredita que los programas cumplen con estándares superiores de calidad. En el año 2003 (Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud 2003), se creó el modelo de evaluación de la relación docencia servicio y los escenarios de práctica formativa, como parte de los requisitos de los programas para obtener o renovar el registro calificado o la acreditación de calidad. Para el año 2018, 108 programas del área de la salud han obtenido acreditación de alta calidad, lo cual equivale al 37,5% del total, distribuido por profesión como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 4. Número de programas con acreditación de alta calidad, Colombia 2018

Programa	Oficial	Privada	Total
Bacteriología	3	4	7
Enfermería	11	13	24
Fisioterapia	4	7	11
Fonoaudiología	3	1	4
Instrumentación quirúrgica	1	5	6
Medicina	12	16	28
Nutrición y dietética	4	1	5
Odontología	4	7	11
Optometría		3	3
Química Farmacéutica	4		4
Terapia ocupacional	2	1	3
Terapia respiratoria		2	2
Total general	48	60	108

Fuente: (Ministerio de Educación Nacional 2018b). Fecha de consulta: junio de 2018.

No obstante, el desarrollo del Sistema de Aseguramiento de la Calidad, actualmente el país no cuenta con instrumentos adecuados para medir la calidad y la pertinencia de la formación recibida por quienes cursan programas de educación superior en salud, por lo cual se debe plantear la revisión de la prueba SaberPro o el diseño de un nuevo instrumento que satisfaga esta necesidad. Mediante el programa de becas crédito, financiado con recursos estatales que se agencian a través del Icetex y del Ministerio de Salud y Protección Social, se ha facilitado la formación de más de 20.000 especialistas desde el año 1995, con énfasis en las especialidades básicas para el país. Este programa da prioridad para acceder como beneficiarios a los profesionales que han realizado el Servicio Social Obligatorio en IPS de municipios pequeños y apartados con dificultades de acceso a los servicios de salud.

EL TALENTO HUMANO EN SALUD Y EL COVID-19

En Colombia, con corte al 3 de abril de 2020, se confirmaron 1.267 casos de Coronavirus COVID-19, de los cuales el 50,7% (642/1.267) corresponde a hombres y el 49,3% (625/1.267) a mujeres. El grupo de edad que concentra el mayor número de casos está entre 30-39 años con el 22,8% (289/1.267); seguido del grupo de 20 a 29 años y 40 a 49 años con el 20,6% (261/1.267) y 17% (216/1.267) respectivamente. Según el tipo de origen de infección, el 42,7% (541/1.267) de los casos son importados de países con circulación activa de SARS-CoV-2, el 32,7% (414/1.267) se relacionan con la importación y 24,6% (312/1.267) se encuentran en estudio.

Asimismo, con corte al 4 de abril de 2020, Colombia cuenta con 370 servicios habilitados de internación por cuidado intensivo de adultos, 398 servicios habilitados de cuidado intermedio adultos, 125 servicios habilitados de cuidado intensivo pediátrico, 130 servicios de cuidado intermedio y 678 servicios habilitados para neonatos (en lo correspondiente a cuidado básico, intermedio e intensivo), donde el Talento Humano en Salud deberá prestar sus servicios. De igual manera, las proyecciones frente a los que pueden presentarse en el país, el Ministerio de Salud y Protección con un plan de expansión la capacidad de las camas hospitalarias a nivel territorial, equivalente a 15.596 camas para la atención de la población por COVID-19, donde siempre estará presente el Talento Humano en Salud.

Vale la pena destacar los casos de los médicos Carlos Fabián Nieto y William Gutiérrez; el primero era un joven médico de urgencias cabeza de hogar quien en el desempeño de su labor presentó síntomas de Coronavirus COVID-19 desde el 22 de marzo que lo llevó a su deceso el día sábado 11 de abril; el segundo, un médico anestesiólogo e intensivista y coronel retirado del Ejército Nacional, quien falleció el día 11 de abril en el Hospital Militar en un caso asociado al Coronavirus COVID-19. Sea esta la ocasión para mencionar la decisión de nombrar la presente iniciativa legislativa en su honor.

La fuerza laboral de la salud también tiene un papel importante en la preparación y respuesta ante emergencias y desastres, en particular mediante la participación en los sistemas nacionales de gestión de emergencias sanitarias, el liderazgo local y la prestación de servicios de salud. La evolución de los perfiles epidemiológicos y las estructuras de la población están aumentando la carga de las enfermedades no transmisibles y las condiciones crónicas en los sistemas de salud en todo el mundo¹³.

Asimismo, la fuerza laboral de la salud tiene un papel vital en la construcción de la resiliencia de las comunidades y los sistemas de salud para responder a los desastres causados por peligros naturales o provocados por el hombre, así como los riesgos y riesgos ambientales, tecnológicos y biológicos relacionados. Las consecuencias para la salud de estos eventos son a menudo devastadoras, incluyendo un gran número de muertes, lesiones, enfermedades y discapacidades. Tales eventos pueden interferir con la prestación de servicios de salud a través de la pérdida de personal de salud, daños a las instalaciones de salud, interrupción de los programas de salud y sobrecarga del servicio clínico¹⁴.

En el mismo sentido, la OMS ha adoptado un enfoque de equipar a los trabajadores de la salud con habilidades para trabajar en colaboración en equipos interprofesionales, con conocimiento para intervenir de manera efectiva en los determinantes sociales de la salud y experiencia en salud pública. Esto debe incluir preparación y respuesta ante epidemias para avanzar en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)¹⁵.

En concordancia con el aparte anterior y en el marco de la problemática de la pandemia COVID-19, distintos gremios y asociaciones del talento humano en salud han expresado sus puntos de vista al Gobierno colombiano con el fin de mejorar sus condiciones y riesgos laborales como primera línea de contención de la pandemia que aqueja el mundo, así:

Los documentos y entidades, con una breve descripción es como sigue a continuación:

1. Carta al señor presidente de la República, 25 de marzo de 2020. De: Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

- Graduación a partir del próximo 1° de abril, de 2.500 médicos colombianos egresados de nuestras facultades de medicina. --- Hay un contingente de médicos que, habiéndose graduado como profesionales, están a la

¹³ GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015; 385(9963):117–71.

¹⁴ World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: workforce 2030. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*.

¹⁵ Ídem.

espera de hacer su año de medicatura rural y podrían ser contratados para ayudar a solucionar este problema.

- Emplear mediante contrato laboral aquellos médicos recién graduados que ya cumplieron con su año rural y que aún no han conseguido trabajo.
 - Desde hace 5 años con el actual sistema de convalidación, en que participa el Ministerio de Educación Nacional (MEN) con la decidida participación de la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame), las Sociedades Científicas y la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de Calidad de la Educación Superior (Conaces), han construido el sistema más seguro posible de convalidaciones de títulos en medicina con el fin de mantener la calidad del ejercicio médico en el país. Por tanto, es necesario reactivar con urgencia y eficiencia la convalidación de títulos, recuperando la normatividad construida. Todas las entidades médicas estamos atentas a participar en este diligenciamiento de convalidación.
 - Se podría dar a médicos generales y a algunas otras especialidades la posibilidad de ejercer en esta coyuntura mediante licencia o permiso transitorio, el cual terminaría al finalizar la crisis y entonces, estos profesionales graduados en el extranjero, así temporalmente convalidados, iniciarían sus trámites normativos correspondientes.
- 2. Carta al señor presidente de la República, 25 de marzo de 2020. De: Cámara de Representantes y concejales de Bogotá.**
- La inmensa mayoría de los médicos ante sus pírricos ingresos mensuales, se ven en la necesidad de buscar múltiples trabajos para obtener un ingreso digno con su formación académica, para poder sufragar todos los gastos personales y familiares. Ello implica necesariamente en muchas oportunidades un agotamiento físico y mental.
 - Es de reconocimiento público que, para la mayoría de los médicos, el pago por sus servicios se demora entre 2 a 6 meses, ocasionando graves perjuicios para ellos y sus familias.
 - En la mayoría de los casos, los médicos y enfermeras(os) deben costear sus cursos de actualización e implementos necesarios para el desarrollo de la praxis.
 - Los trabajadores de la salud se exponen ellos y sus familias, al peligro y riesgo alto de contagio, con pacientes enfermos y sanos por patologías diferentes y hoy día al COVID-19 al trabajar sin elementos mínimos de protección para el personal de salud.

- Los prestadores de servicios de salud no cuentan muchas de las veces o de manera insuficiente, con insumos para indagar a las personas sintomáticas durante el ingreso a sus instalaciones, especialmente máscaras quirúrgicas convencionales y la aplicación de solución a base de alcohol para higienización de manos.
 - Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia FFP2 y N95 hasta que se determine con claridad la naturaleza del virus, y estas no se están entregando o son insuficientes.
 - Los médicos y personal paramédico deben estar vinculados por contrato laboral independientemente de la institución sea pública o privada, de esta forma se hace justicia con el acceso a las prestaciones laborales y sociales, a quienes hoy y siempre han sido nuestros héroes.
 - Que atendiendo al principio de equidad el salario debe ser definido por comités donde se incluyan especialistas (mínimo 10 profesionales de cada especialidad) en caso de especialidades y médicos generales (mínimo 10 profesionales). Debe tenerse en cuenta tiempo ejerciendo y títulos o estudios adicionales. Así como los ajustes salariales anuales. De igual manera, en cuanto los salarios y prestaciones sociales será una obligación el pago oportuno por parte del empleador.
 - Los trabajadores de la salud que presten sus servicios en zonas de poca presencia del Estado, por falta de vías de comunicación o por ser zonas de conflictos con grupos al margen de la ley, deben asignársele una prima adicional. En casos de declaratoria de emergencias sanitarias a nivel nacional, departamental o municipal, también tendrán derecho a esta prima adicional que será temporal.
 - El trabajador de la salud que fallezca durante un acto médico, en zona de conflicto con grupos ilegales, o en caso de contingencia e infecciones adquiridas. Deberá reconocérsele pensión a su conyugue, hijos, hermanos o padres, quienes dependen en muchos casos de ellos.
- 3. Comunicado al presidente de la República, 6 de abril de 2020. De: Colegio Médico Colombiano (CMC).**
- Solicitar de manera inmediata el control y regulación de los precios de todos los dispositivos, equipos e implementos médicos prioritarios para atender esta crisis. De igual forma, es necesario decretar el retiro del IVA en la producción y venta de dichos equipos e implementos que permiten

la protección, detección temprana y lucha contra el COVID-19, con la finalidad de facilitar su producción y adquisición en todo el país. Ello con el fin de hacerle frente al acaparamiento y la usura que ha empezado a surgir frente a la escasez y urgente necesidad de estos dispositivos.

4. Solicitud al Ministro de Salud, 29 de marzo de 2020. De: Federación Colombiana de Sindicatos Médicos.

- Se debe garantizar contrato de trabajo similar al del Médico de Servicio Social Obligatorio (SSO) por un periodo mínimo de seis (6) meses y con idéntica remuneración para los médicos graduados de forma anticipada.
- Se debe reconocer dicho tiempo de servicio como un SSO para fines de otorgarles al fin del mismo el debido registro médico y tarjeta profesional.
- Se deben garantizar todas las condiciones pertinentes de Bioseguridad en desarrollo de su trabajo.
- Se debe otorgar a quien preste dicho servicio condiciones diferenciales de acceso a créditos para futura residencia médica o especialización, y para la obtención de cupo en dicho posgrado.
- En el caso de los médicos ya graduados y que están esperando su llamado para el Servicio Social Obligatorio (SSO), se debe garantizar contrato de trabajo similar al del Médico de Servicio Social Obligatorio (SSO) por un periodo mínimo de seis (6) meses y con idéntica remuneración.
- En el caso de los médicos residente se debe asegurar un contrato de trabajo por un espacio no menor a tres (3) meses con un salario no menor a dos (2) veces el que percibe un Médico de Servicio Social Obligatorio (SSO).
- Para cualquier otro médico general o especialista que desee prestar servicio durante el período de crisis, un contrato de trabajo por un espacio no menor a tres (3) meses con un salario no menor a tres (3) veces el que percibe un Médico de Servicio Social Obligatorio (SSO).

5. Propuesta de trabajo decente para el talento humano en salud de la República de Colombia. De: Federación Colombiana de Sindicatos Médicos.

- El talento humano en salud y en específico el gremio médico, solicitan una política pública que concrete el trabajo decente en la industria de la salud y que brinde garantías frente a la necesidad de la atención en salud de la población en el territorio nacional. Para esto se propone a la presidencia de la república, en el contexto del estado de

emergencia, expedir un decreto de ley que normatice la contratación del talento humano en salud. Esto con el fin de salvaguardar los derechos a la salud, la vida, los derechos sociales, económicos y laborales emanados de la Carta Magna.

- Se propone la creación vía decreto de un “sistema integral de contratación del talento humano en salud” que brinde el disfrute pleno de los mencionados derechos y brinde plenas garantías a los trabajadores de la salud y el gremio médico en general. Este se reglamentará subsecuente mente por el ministerio de salud, trabajo y justicia en un plazo máximo de 2 meses. Dicho sistema se fundamentará en un “manual de contratación del talento humano en salud”, un “manual tarifario de prestaciones en salud”, un “sistema de reporte en línea de la contratación del talento humano en salud”, la “agencia nacional de auditoría de la contratación del talento humano en salud”, el “consejo nacional del talento humano en salud”, un parámetro de obligatoriedad “siempre y en todo caso” y un régimen sancionatorio, disciplinario y penal correspondiente.
 - Las contrataciones del talento humano en salud deben reportarse de forma obligatoria en un sistema de reporte, control y consulta en línea donde deberán registrarse todos las IPS del territorio nacional. Para esto deberán contar estar registrados en el “Registro especial de prestadores de salud- RESPS” y contar con su respectiva habilitación de servicios de salud; los profesionales del talento humano en salud (profesionales, técnicos y tecnólogos) que presten sus servicios en el territorio nacional, deberán estar debidamente registrados en el “Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)”. Este sistema garantizará auditabilidad y trazabilidad de las contrataciones del talento humano en salud, así como la obligatoriedad de cumplimiento. Se regirá por parámetros definidos y será auditado por la “Agencia Nacional de Auditoría de la Contratación del Talento Humano en Salud” quienes tendrán funciones de policía judicial.
- 6. Propuestas presentadas en el marco de la Audiencia Pública sobre problemas que afronta el personal médico y de enfermería en medio de la emergencia provocada por el COVID-19. 31 de marzo de 2020. De: Senado de la República.**
- Giro directo de recursos de FAE Y FONPET a los prestadores del servicio: hospitales, secretarías de salud departamentales y municipales, ESES e IPS sin intermediación de EPS.

- Garantizar condiciones laborales y protección a las familias de los trabajadores en salud.
- Asignar transporte especial para personal de salud.
- Prima técnica ofrecida debe ser para todo el personal de salud que atiende la emergencia sin discriminar profesión ni tipo de contratación.
- Seguro de vida y seguro médico especial para todo el personal de salud que atiende COVID-19.
- Exigir a ARL asumir y distribuir ya los equipos de bioseguridad.

En este sentido, acogiendo las consideraciones esgrimidas en el Decreto-ley 538 de 2020, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) insta a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generadas por el Coronavirus COVID-19; (ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; (iii) estimular la economía y el empleo, y (iv) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Finalmente, sean estos los renglones para destacar que la presente iniciativa se presenta a fin de lograr reconocer los derechos laborales dignos del que es merecedor el Talento Humano en Salud, quienes se han decidido a atender firmemente los llamados de los colombianos para que salven millones de vida.

CONSIDERACIONES DE LOS AUTORES

Conforme a lo establecido en el artículo 140, numeral 1 de la Ley 5ª de 1992, tratándose de una iniciativa del Congreso de la República, presentada en nuestra calidad de congresistas y cumpliendo, además, con los artículos 154, 157, 158 de la Constitución Política de Colombia, en referencia a la ley en cuanto a su origen, formalidades de publicidad y unidad de materia; continuando en el artículo 150 de la Carta, el cual manifiesta que dentro de las funciones del Congreso está la de hacer leyes, presentamos, para beneficio del Talento Humano en Salud, del sistema de salud y de los colombianos, la presente iniciativa legislativa. Lo anterior, basados en un minucioso estudio de experiencias destacables por su manejo del Talento Humano en Salud, que han dado insumos para construir el presente proyecto de ley¹⁶. Asimismo, destacando las disposiciones normativas vigentes en Colombia, cuya utilidad ha sido innegable y las cuales, ante la actual coyuntura y posterior devenir, necesitan de una urgente actualización.

¹⁶ Entre ellas, valga destacar la Políticas de Recursos Humanos de Salud de la República de Chile, así como las distintas recomendaciones y lineamientos de la OMS y OPS.



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

JORGE ELIÉCER TAMAYO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca



ELBERT DÍAZ LOZANO
Representante a la Cámara
Valle del Cauca

ALFREDO DELUQUE
Representante a la Cámara
La Guajira




WILMER RAMIRO CARRILLO MENDOZA
Representante a la Cámara
Norte de Santander



FABER ALBERTO MUÑOZ
Representante a la Cámara
Cauca



CHRISTIAN JOSÉ MORENO
Representante a la Cámara
César



SARA ELENA PIEDRAHITA
Representante a la Cámara
Córdoba



MILENE JARAVA
Representante a la Cámara
Sucre



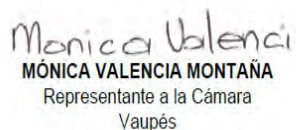
JORGE ENRIQUE BURGOS
Representante a la Cámara
Córdoba



ALONSO J. DEL RÍO
Representante a la Cámara
Bolívar



MARTHA VILLALBA H.
Representante a la Cámara
Atlántico



MÓNICA VALENCIA MONTAÑA
Representante a la Cámara
Vaupés



ÓSCAR TULIO LIZCANO G.
Representante a la Cámara
Caldas

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 347 DE 2020
CÁMARA**

por medio de la cual la Nación exalta y rinde homenaje a la memoria del Presidente de la República Marco Fidel Suárez al cumplirse el primer centenario de su gobierno.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. La nación exalta y rinde homenaje a la memoria de Marco Fidel Suárez, presidente de la República de Colombia entre 1918 y 1921, en la celebración de los cien años de su gobierno, por su crucial aporte al conocimiento y al desarrollo del país.

Artículo 2°. Autorícese al Gobierno nacional para incorporar dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones específicas y partidas presupuestales necesarias, para impulsar, promover, proteger, conservar, aumentar, restaurar, divulgar, fortalecer y financiar el desarrollo de las siguientes obras con las que se conmemora el Centenario del gobierno de Marco Fidel Suárez:

1. La dotación de la colección del Monumento Choza-Museo “Marco Fidel Suárez”, en el municipio de Bello, Antioquia.
2. Biblioteca Marco Fidel Suárez de Bello, Antioquia.
3. Institución Educativa “Marco Fidel Suárez” del municipio de Bello.
4. Monumento nacional antiguo templo parroquial de Hatoviejo, situado en la plaza principal de Bello, costado oriental.
5. Restauración y habilitación de la antigua Estación del Ferrocarril de Antioquia en Bello.

Esta autorización se entenderá extendida a la celebración de los contratos y convenios interadministrativos requeridos para tales fines.

Artículo 3°. Ordénese al Ministerio de Cultura la delimitación de la zona histórica del municipio de Bello, Antioquia, a fin de que sea declarada bien de interés cultural.

Artículo 4°. Autorícese al departamento de Antioquia y al municipio de Bello para impulsar y apoyar ante las entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales, el logro de recursos económicos adicionales y complementarios a los que se autorizan apropiar en el Presupuesto General de la Nación de cada vigencia fiscal, destinados al desarrollo del objeto de la presente ley.

Artículo 5°. Autorícese al Gobierno nacional, al Congreso de la República y a las Fuerzas Armadas y de Policía para rendir honores al entonces presidente de la República Marco Fidel Suárez, en acto especial y protocolario, el 9 de noviembre de cada año en el municipio de Bello, Antioquia. Este evento contará con la presencia de altos funcionarios del Gobierno nacional, miembros del Congreso de la República

y demás autoridades locales y regionales. El acto conmemorativo tendrá una parada militar de las Fuerzas Armadas y de Policía.

Artículo 6°. Los Ministerios de Educación y Cultura elaborarán una política pública para el otorgamiento de becas académicas “Marco Fidel Suárez” con el fin de promover el acceso a la educación superior en los niveles de pregrado, maestría y doctorado. Estas becas se otorgarán a nivel nacional, teniendo cuidado de que, en dicho reconocimiento, se evidencie la participación significativa de los oriundos de Antioquia y especialmente del municipio de Bello, cuna natal del presidente Marco Fidel Suárez.

Los beneficiarios de las becas tendrán la obligación al año siguiente de la terminación de los estudios, de retribuir con producciones académicas escritas o audiovisuales, u horas cátedra el haber recibido dicho beneficio.

Artículo 7°. Encárguese al Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH), la apertura de una convocatoria pública con el fin de hacer recopilación, selección y publicación, en medio físico y digital, de investigaciones que estudien la obra, gobierno o contexto del presidente Marco Fidel Suárez.

Artículo 8°. Encárguese a la Radio Televisión Nacional de Colombia (RTVC), la producción y emisión de programas que analicen y resalten la importancia de la obra y el gobierno de Marco Fidel Suárez.

Artículo 9°. Encárguese al Museo Nacional de Colombia incorporar dentro de sus planes, una exposición que recopile los sucesos más relevantes de la historia del municipio de Bello, Antioquia y el papel que desempeñó el que fuera presidente de la república, Marco Fidel Suárez, en la vida del municipio de Bello (Antioquia) y de Colombia.

Artículo 10. Créase un estímulo académico anual denominado “Mérito Marco Fidel Suárez” para los miembros de la Fuerza Aérea Colombiana, personal militar y civil de la institución que con su desempeño sobresaliente hayan contribuido al desarrollo de esta. Consistirá en el otorgamiento de becas de estudios de especialización en el Exterior en áreas, relacionadas con la aviación. El Ministerio de Educación elaborará una política pública para el reconocimiento de estas becas académicas.

Los beneficiarios de las becas tendrán la obligación al año siguiente de la terminación de los estudios, de retribuir con producciones académicas escritas o audiovisuales, u horas cátedra el haber recibido dicho beneficio.

Artículo 11. Autorícese al Gobierno nacional para gestionar todas las apropiaciones presupuestales necesarias de conformidad a la Constitución Política y a la legislación vigente a fin de dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la presente ley.

Artículo 12. Las disposiciones establecidas en la presente ley deberán ser ejecutadas al año siguiente de su entrada en vigor.

Artículo 13. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

La presente iniciativa legislativa tiene como propósito rendir un homenaje a la memoria del presidente Marco Fidel Suárez al cumplirse cien años de su mandato entre 1918 y 1921. Hijo ilustre nacido en Hatoviejo, hoy municipio de Bello, Antioquia, de origen humilde, quien representa el talante del pueblo colombiano trabajador, inteligente y emprendedor, valores que se deben promover en nuestra sociedad y en las nuevas generaciones.

2. RESEÑA HISTÓRICA

Marco Fidel Suárez nace el 23 de abril del año de 1855, en Hatoviejo, un valle de los Andes antioqueños, en una pequeña choza, que se encuentra actualmente erigida como monumento museístico. Marco Fidel Suárez, sin Escudo de Armas y sin fortuna, es bautizado en la Capilla de Hatoviejo, construida en el año de 1792, hoy patrimonio cultural de la nación, su madre, lavandera de profesión, además del amor, poco era lo que podía prodigarle, sin embargo, la inteligencia y el ingenio que caracterizaban a Marco Fidel y su facilidad para las letras, poco a poco lo fueron convirtiendo en un modelo de ser humano que no se debía desperdiciar, con una sed insaciable por aprender en medio de tanta precariedad.

En la historia de Colombia Marco Fidel Suárez se distinguirá por su ingenio y por sus dotes de escritor que lo harán inmortal. Su vida se desarrolló entre la antinomia de fracasos repetidos y un espíritu magnánimo que lo llevaba a superarlos con grandeza auténtica e innegable. La ejemplaridad de su vida, en la que se destaca la sobriedad, su profunda humildad y la sabiduría, es un estimulante y triunfo de esos ideales que hicieron aparición en él desde temprana edad y que, pese al medio ambiente en el que se levantó con horizontes nada favorables fue alcanzando posiciones y llegó a ser educador de la juventud, jefe político, internacionalista reconocido, literato excelso y presidente de la República.

Suárez llegó a Bogotá en 1879, con veinticuatro años. Para estudiar obtuvo una beca en el Colegio del Espíritu Santo en el que fue estudiante y profesor dictando clases en este colegio y en otros planteles por más de veinte años. Dejó de dictar clases cuando es llamado por el Gobierno al Ministerio de Relaciones Exteriores. Llegó a desempeñarse como escribiente de don Rufino José Cuervo colaborándole en su obra *Diccionario de construcción y régimen de la lengua castellana*. En noviembre de 1881 se celebra en Bogotá el centenario del nacimiento de don Andrés Bello, y la Academia Colombiana de la Lengua abrió convocatoria para trabajos acerca de la vida y obra de don Andrés Bello, poeta, gramático y jurista

de Venezuela. Para sorpresa de todos Marco Fidel Suárez se alza con el premio a la edad de veintiséis años. Sus palabras al recibir el premio fueron: “la recibo más como un estímulo que como un premio”.

El galardón que recibió Suárez en la Academia Colombiana de la Lengua enorgulleció a su tierra natal Hatoviejo, que no volvería desde entonces a ser la misma, pues adoptaría el nombre de Bello, como reconocimiento a Andrés Bello y a su insigne historiógrafo.

A partir de allí se inicia para Marco Fidel Suárez un deslumbrante recorrido en cargos públicos. En 1883 apoya a don Miguel Antonio Caro en la dirección de la Biblioteca Nacional. En 1885 es nombrado secretario en el Ministerio de Relaciones Exteriores. En 1886 se adhiere al movimiento de la Regeneración, acaudillado por Rafael Núñez. En 1889 se le nombra vocal del Consejo Universitario y profesor de derecho internacional, público y privado. En 1891 se le confía el Ministerio de Relaciones Exteriores. En el desempeño de este cargo firmó tratados con Francia, Inglaterra, Alemania, Italia y España. En 1896 dirige y publica el periódico *El Nacionalista*, que fue su primera incursión de carácter permanente en el periodismo. En 1899 es nombrado Ministro de Instrucción Pública y Consejero de Estado.

El 7 de agosto de 1918, vence a su contendor Guillermo Valencia en las urnas y ciñe la banda tricolor como presidente de la República. Fija su programa de gobierno en el discurso de posesión donde radica su atención en la neutralidad que debe observar todo gobierno pero que no debe impedir la manifestación de las opiniones cuando así lo exija la situación; el celo que debe desplegarse en favor de los principios tutelares del derecho. Concede grande importancia a las relaciones internacionales con los países con perfil de socios estratégicos. Habla sobre asuntos de administración interna, expedición de leyes necesarias y fomento de obras públicas y finalmente, recalca cuatro ideas relevantes durante su vida y su mandato: injerto de civilización; instrucción pública; acción social y simultánea participación de los partidos o agrupaciones permanentes en el campo de la administración.

Durante su gobierno se abrió definitivamente Colombia a la era de la legislación social. Se construyen casas higiénicas para las clases menos favorecidas, ley sobre huelgas, ley sobre conciliación y arbitraje en los conflictos colectivos de trabajo, ley sobre higiene en las explotaciones de yacimiento o depósitos de hidrocarburos, auxilios a hospitales y leproserías, etc. A él se debe la introducción del inalámbrico y de la aviación, como también un grande impulso a los estudios técnicos y de agronomía¹. Uno de sus sueños no logrados fue el

¹ Mesa E. Carlos. Marco Fidel Suárez (1955-1956). El hombre. El Estadista. El Escritor. El cristiano. THESAURUS, Tomo XI (Tomos 1,2,3). Web Biblioteca Virtual – Centro Virtual Cervantes.

de consolidar una red férrea que conectara a Bogotá con el Mar Caribe, pasando por su natal Bello, mediante el Ferrocarril de Antioquia, cuya Estación aún hace presencia y memoria en el municipio.

El 9 de noviembre de 1921, marco Fidel Suárez envía una carta al presidente del Senado en la que le comunica su decisión de renunciar, la cual se hace efectiva dos días después asumiendo el mando Jorge Holguín. Concluyendo así su memorable mandato.

3. JUSTIFICACIÓN

En este aparte es importante resaltar que ya desde el año 1953 el Gobierno nacional mediante el Decreto 2822 “Por el cual se honra la memoria de don Marco Fidel Suárez, con motivo del centenario de su nacimiento”, y en uso de la facultades que le concedía el artículo 121 de la Constitución de 1886, había exaltado la memoria de Marco Fidel Suárez, al cumplirse el primer centenario de su nacimiento, destacándolo como filólogo, por sus aportes a la literatura, la filosofía, la política y la historiografía. Como jurista aportó a la doctrina internacional de América y hombre humilde de gran personalidad, sentido patriótico que se constituye en un ejemplo para todas las generaciones de jóvenes de nuestro país.

Siendo la cultura un campo que comprende diferentes manifestaciones, tales como las expresiones escritas, artísticas y plásticas y, más allá, de acuerdo con la ley 397 de 1997, Ley de la Cultura, y la Ley 1185 de 2008 “Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras disposiciones” el conjunto de todos aquellos rasgos distintivos intelectuales, espirituales, que hagan parte de una sociedad y que por consiguiente deban ser no solamente protegidos, sino promovidos y fortalecidos por el Estado colombiano como contribución a la construcción de la identidad nacional y su trasmisión a las generaciones futuras, corresponde entonces al Estado colombiano, a través de leyes promover políticas que exalten dichos rasgos y que por medio de ellas se pueda gestionar el desarrollo de su función pública, educativa y cultural.

Por otra parte, el Ministerio de Cultura de Colombia en su página institucional, con respecto a las conmemoraciones señala:

“[...] las distintas conmemoraciones que atañen los grupos poblacionales del país. Estas fechas simbólicas, que hacen eco de la memoria histórica de la nación y de la humanidad, son acontecimientos especiales para la revalorización y resignificación de los hechos que dan forma a la vida social y política de las comunidades. A través de la reflexión acerca de la relevancia cultural de cada una de estas fechas y de su contextualización histórica, se brindan elementos para la comprensión y apropiación de este patrimonio de la humanidad”.

Dentro de este orden de ideas, el presente proyecto de ley además de rendir un homenaje a la memoria del presidente Marco Fidel Suárez al cumplirse un centenario de su mandato entre 1918

y 1921, busca exaltar aquellos valores culturales y espirituales, como el amor al estudio y al trabajo que fueron trascendentes en la vida del homenajeado, para posicionarlos en los jóvenes de nuestro país. En efecto, se lee en la biografía del Presidente Marco Fidel Suárez, que era de escasos recursos económicos y por consiguiente solo el amor a las letras lo llevó a superar obstáculos inmensos para poder educarse. Estas dificultades infortunadamente siguen estando presentes en nuestros jóvenes que no tienen los medios necesarios para acceder a una educación superior, en los niveles de pregrado, maestría y doctorado, los cuales se pueden beneficiar a través de un programa de becas académicas aprovechando la conmemoración del primer centenario del gobierno de “Marco Fidel Suárez”. Estas becas se otorgarían a nivel nacional, con participación notoria de los oriundos de Antioquia y con énfasis del municipio de Bello, lugar de nacimiento del presidente Marco Fidel Suárez.

Y en lo que concierne a la Fuerza Aérea Colombiana, esta tuvo sus inicios en la Ley 126 de 1919 “Por la cual se crea una Escuela Militar y se dictan medidas sobre aviación” sancionada por el entonces presidente Marco Fidel Suárez, donde integra a la aviación militar como “Arma Aérea”, presenciándose en Colombia en ese año el primer vuelo de un avión. A Marco Fidel Suárez se le debe la gestión con Francia para la adquisición de las primeras aeronaves militares, dando estructura a la Fuerza Aérea y proyectando su futuro en la nación.

Es este el sentido de la política social que trae el presente proyecto de ley por medio de las becas educativas que establece y que permitirán a más jóvenes sacar adelante una profesión, para tener una mejor situación económica personal futura y que a su turno sean ciudadanos mejor formados, aptos para constituirse en instrumentos de progreso nacional y regional.

Igualmente, aprovechando la conmemoración, se quiere encargar también al Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH), la apertura de una Convocatoria Pública, que permita hacer una recopilación, selección y publicación, en medio físico y digital, de investigaciones que estudien la obra, gobierno o contexto del presidente Marco Fidel Suárez, que rescate su memoria histórica, como ejercicio para la recuperación de la identidad nacional a través de la exaltación de hijos ilustres de la patria y que constituyan con su ejemplo piezas acabadas como referente identitario, para atajar en Colombia ese progresivo divorcio entre los ideales y valores y la realidad, imprimiendo optimismo acerca de la importancia de no desistir en la lucha por un mañana mejor, no solo para el municipio de Bello, Antioquia, sino para la nación entera.

Se destaca así la importancia cultural y patrimonial de esta iniciativa legislativa con lo aquí expuesto.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS DEL PROYECTO DE LEY

Este proyecto de ley tiene como fundamento las siguientes normas:

Artículo 150 numeral 15 de la Constitución Política de Colombia que a su tenor establece:

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

15. Decretar honores a los ciudadanos que hayan prestado servicios a la patria.”

Artículo 2° de la Ley 3ª de 1992, “Por la cual se expiden normas sobre las Comisiones del Congreso de Colombia y se dictan otras disposiciones”, que consigna que el Congreso a través de las comisiones segundas de cada cámara podrán expedir leyes que rindan honores.

Artículo 4° de la Ley 397 de 1997 Ley de Cultura que establece que el patrimonio cultural de la nación está constituido por todos los bienes y valores culturales que son expresión de la nacionalidad colombiana, [...].

Artículo 1° de la Ley 1185 de 2008 “Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras disposiciones.” que establece que el patrimonio cultural de la nación está constituido entre otros por “[...] las manifestaciones inmateriales, los productos y las representaciones de la cultura que son expresión de la nacionalidad colombiana [...]”.

Y la misma Ley 1185 de 2008 en su literal a) que establece:

“a) Objetivos de la política estatal en relación con el patrimonio cultural de la nación. La política estatal en lo referente al patrimonio cultural de la nación tendrá como objetivos principales la salvaguardia, protección, recuperación, conservación, sostenibilidad y divulgación del mismo, con el propósito de que sirva de testimonio de la identidad cultural nacional, tanto en el presente como en el futuro.” (Lo subrayado es nuestro)

Cabe resaltar que ya el Decreto 2822 de 1953 “Por el cual se honra la memoria de don Marco Fidel Suárez, con motivo del centenario de su nacimiento”, dispuso honrar la memoria de este ilustre hijo de Bello, Antioquia, por su vida y sus aportes a la nación. Como en efecto se dispone en su artículo 1°. “El Gobierno nacional honra la memoria de don Marco Fidel Suárez con motivo del centenario de su nacimiento, y destaca sus méritos y virtudes a la admiración de los colombianos”.

Igualmente, el Decreto 2358 de 2019. “por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1080 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura, en lo relacionado con el Patrimonio Cultural Material e Inmaterial”, que en su Título III, Paisajes Culturales. Artículo 2.4.3.1, numeral 4. **Lugares de memoria**, consigna: “Espacios o sitios donde comunidades o colectividades a través del recuerdo, dan testimonio

de su historia, constituyéndolos en hitos o referentes culturales”.



JOHN JAIRO BERMUDEZ GARCES
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia

* * *

PROYECTO DE LEY NÚMERO 348 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se crea el Sistema de Gestión Integral de Residuos Textiles.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Objeto.* Establecer un sistema de gestión integral de residuos textiles preconsumo, posconsumo, posconsumidor y preconsumidor, con el fin de promover la economía circular, mitigar el cambio climático, disminuir la huella hídrica y aliviar la presión que soportan los rellenos sanitarios.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones de la presente ley, son aplicables en todo el territorio nacional, a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que produzcan, elaboren, comercialicen, desechen, usen y gestionen residuos textiles.

Artículo 3°. *Definiciones.* Para los efectos de la presente ley, se entenderá por:

- a) **Residuo:** Cualquier sustancia u objeto que su poseedor deseché o tenga la intención o la obligación de desechar.
- b) **Residuo textil:** Material fibroso, restos de textiles del proceso de fabricación, ropa, alfombras, sábanas, toallas y en general cualquier textil que su poseedor deseché o tenga la intención u obligación de desechar.
- c) **Residuo textil doméstico:** Sustancia u objeto textil desechado en los hogares como consecuencia de las actividades domésticas.
- d) **Residuo textil industrial:** Sustancia u objeto textil resultante de los procesos de fabricación, transformación, utilización, consumo, limpieza o de mantenimiento generado por la actividad industrial.
- e) **Residuo textil preconsumo:** Prenda que no llega al mercado, por ser defectuosa o porque no se utiliza. El consumidor final no llega a usarla, se desvía del proceso de producción.
- f) **Residuo textil posconsumo:** Es el generado tras haber sido usado, es decir, tras haber agotado su vida útil.
- g) **Residuo textil posconsumidor:** Es el que está elaborado con los desechos que provienen del reciclado una vez descartados por el consumidor.

- h) Residuo textil preconsumidor:** Es el elaborado con los residuos generados durante el proceso de elaboración, es decir, los denominados posindustrial y preconsumo. Se basa en la recuperación de materiales y la reducción de basura.
- i) Productor de residuos textiles:** Cualquier persona natural o jurídica, que, con ocasión a su actividad, produzca residuos textiles.
- j) Gestión de residuos textiles:** Recolección, transporte y tratamiento de los residuos textiles, incluida la vigilancia de estas operaciones.
- k) Gestión integral de residuos textiles:** Conjunto articulado e interrelacionado de acciones políticas, normativas, operativas, financieras, de planeación, administrativas, sociales, educativas, de evaluación, seguimiento y monitoreo desde la prevención de la generación hasta la disposición final de los residuos textiles, a fin de lograr beneficios ambientales, la optimización económica de su manejo y su aceptación social.
- l) Gestor de residuos:** Persona natural o jurídica, pública o privada, conformada y registrada en los términos que exige la ley, y que realice cualquiera de las operaciones que componen la gestión de los residuos, sea o no el productor de los mismos.

Artículo 4°. *Principios rectores del sistema de gestión integral de residuos textiles.*

- 1. Protección del ambiente.** Las autoridades competentes adoptarán las medidas necesarias para asegurar que la gestión integral de los residuos textiles se realice sin poner en peligro la salud y sin dañar el ambiente y, en particular:
 - a) No generarán riesgos para el agua, el aire o el suelo, ni para la fauna y la flora;
 - b) No causarán incomodidades por el ruido o los olores;
 - c) No atentarán adversamente a paisajes ni a lugares de especial interés legalmente protegidos. Las medidas que se adopten en materia de residuos deberán ser coherentes con las estrategias de lucha contra el cambio climático.
- 2. Responsabilidad extendida:** Es el deber que tiene el que produzca, comercialice o utilice textiles, a lo largo de las diferentes etapas del ciclo de vida del producto.
- 3. Gradualidad:** La implementación y la divulgación de la presente ley se harán a mediano y largo plazo, atendiendo la implementación progresiva de los programas y estrategias que se adopten.
- 4. Ciclo de vida del producto:** Es el principio que orienta la toma de decisiones, en las etapas de investigación, adquisición de materias

primas, proceso de diseño, producción, distribución, uso y gestión posconsumo; con ajuste a la jerarquía de la gestión de los residuos en la medida en que se pretende que el producto se pueda reutilizar, aprovechar y tratar antes de disponer finalmente de él.

- 5. Producción y consumo sostenible:** Con base en este principio, se privilegian las decisiones que se orienten a la reducción de la cantidad de materiales químicos utilizados. Lo anterior, con el fin de aliviar la presión sobre el ambiente, aumentar la productividad y competitividad empresarial y simultáneamente crear conciencia en los consumidores respecto del efecto que los productos y sus desechos tienen sobre la salud y el ambiente.
- 6. Prevención:** Estrategias orientadas a lograr la optimización del consumo de materias primas, la sustitución de sustancias o materiales químicos y la adopción de prácticas, procesos y tecnología limpias.

Artículo 5°. *Jerarquía en la gestión de los residuos.* En virtud del documento Conpes 3874 de 2016 “Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos”, y para efectos de la presente ley, la gestión de los residuos textiles, se debe priorizar así:

1. Prevención.
2. Reutilización.
3. Aprovechamiento.
4. Tratamiento y
5. Disposición final.

Artículo 6°. *Costos.* Los costos en el tratamiento integral de residuos sólidos deberán correr a cargo de los productores y comercializadores, y las tasas deberán ser fijadas por el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

El Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, acarreará el costo del tratamiento de los residuos textiles domésticos.

TÍTULO II

OBLIGACIONES DE LOS PRODUCTORES, COMERCIALIZADORES, CONSUMIDORES Y GESTORES DE LOS RESIDUOS DE TEXTILES

Artículo 7°. El productor y comercializador de textiles, estará obligado a:

1. Tratar los residuos textiles por sí mismo o,
2. Encargar el tratamiento de los residuos textiles a una persona natural o jurídica, debidamente constituida y registrada, encargada de la gestión integral de los mismos.
3. Además de asegurarse que, el tratamiento de los residuos textiles se de en el orden jerárquico dispuesto en el artículo 6° de esta ley.

4. Desarrollar campañas informativas y de sensibilización sobre la importancia y la adecuada gestión integral de residuos textiles.
5. Aceptar la devolución de los residuos textiles por parte del usuario final, sin costo alguno.
6. Diseñar estrategias para lograr el eficiente tratamiento de residuos textiles.

Artículo 8°. El usuario o consumidor de textiles, estará obligado a:

1. Entregar los residuos textiles sin importar su condición, en los sitios que para tal fin dispongan los productores, terceros que actúen en su nombre o las autoridades públicas.
2. Asumir su corresponsabilidad social con una gestión integral de residuos textiles, a través de la devolución de estos residuos de manera voluntaria y responsable de acuerdo con las disposiciones que se establezcan para tal efecto.
3. Reconocer y respetar el derecho de todos los ciudadanos a un ambiente sano.
4. Las demás que fije el Gobierno nacional.

Artículo 9°. Los gestores de residuos textiles, estarán obligados a:

1. Cumplir con los estándares técnicos ambientales que establezca el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, en materia de recolección y gestión integral de residuos textiles.
2. Garantizar un manejo ambientalmente adecuado de los residuos textiles, con el fin de prevenir y minimizar cualquier impacto sobre la salud y el ambiente.
3. Dar un manejo adecuado a los logros de los residuos textiles.

Artículo 10. Sin perjuicio de las demás disposiciones que les son propias, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, serán competentes para:

1. Diseñar una política pública para la gestión integral de los residuos textiles.
2. Exigir la inclusión de contenedores o puntos posconsumo, para la separación de residuos textiles en los PGIRS municipales y distritales.
3. Garantizar que por cada departamento exista una persona natural o jurídica que se encargue de la recolección, reutilización, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los residuos textiles.
4. Coordinar con las autoridades de las entidades territoriales la debida aplicación de la presente ley.

5. Fomentar una cultura de corresponsabilidad social para la disposición separada de los residuos textiles, en la comunidad en general.
6. Crear un proceso de concientización para la incorporación del término Moda Sostenible y mercados de segunda mano en el comercio, e incentivar cambios en el comportamiento de los ciudadanos en su rol de consumidores.
7. Fomentar la ecoconfección de los productos y el ecodiseño, que impulsen la innovación y las buenas prácticas ambientales, con miras a alargar el ciclo de vida del producto textil.
8. Fomentar la creación de mercados para la venta textiles de segunda mano.
9. Formar a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que intervengan en el manejo integral de los residuos textiles.
10. Difundir información para la toma de decisiones asertivas, en el aprovechamiento del manejo de residuos sólidos.

Artículo 11. Obligaciones del Gobierno nacional:

1. **Participación activa.** Debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los productores, comercializadores, consumidores de textiles, así como los gestores de residuos textiles, participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre una gestión integral de los residuos de estos productos.
2. **Creación de estímulos.** Promoverá la generación de beneficios y estímulos a quienes se involucren en el aprovechamiento y/o valorización de residuos textiles.
3. **Acceso a la información.** Es obligación del Gobierno nacional y de las administraciones públicas, elaborar y publicar un informe anual, sobre la situación en materia de tratamiento de residuos textiles, incluyendo datos de recogida y tratamiento, en concordancia con el principio de transparencia que rige esta ley.
4. **Descentralización.** El Gobierno nacional y las entidades territoriales y demás entidades que tengan la facultad de imponer obligaciones de tipo ambiental en lo referente a gestión integral de residuos textiles, se registrarán únicamente dentro del marco de la presente ley y las disposiciones de carácter general que se adopten por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio y demás autoridades ambientales en el marco de sus competencias. Apoyarán la consecución de los objetivos de los programas que señale el nivel nacional y que contribuyan en la gestión integral de los residuos textiles. Dichas estrategias deberán estar de acuerdo

con las disposiciones establecidas en la presente ley.

5. Innovación, ciencia y tecnología.

El Gobierno nacional a través de las instituciones educativas públicas y privadas en asocio con la empresa pública y privada, fomentará la formación, la investigación y el desarrollo tecnológico, orientados a una gestión integral de residuos textiles.

TÍTULO III

REQUISITOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS TEXTILES

Artículo 12. Los procedimientos a seguir en la gestión integral de los residuos textiles, dependen de cada una de las instalaciones, pero los más relevantes y comunes en el sector serán:

1. Recogida del residuo textil.
2. Zona de almacenamiento y clasificación de residuos textiles.
3. Compactación (prensado) y enfardado.
4. Almacenamiento por categorías.
5. Venta.

Artículo 14. *Recogida del residuo textil.* Como mínimo, para la debida recolección del residuo textil, se deberá tener en cuenta:

1. Los contenedores de recogida deben ser diseñados para prevenir los tres factores de contaminación de los residuos textiles: la humedad, la suciedad, la mezcla con otros residuos.
2. Para las recogidas puntuales y específicas realizadas en actividades económicas, se recoge en masa en el centro de producción o comercialización, donde el residuo previamente se ha depositado en sacas o jaulas, para facilitar su transporte.
3. Los principales tipos de vehículos que se utilizarán para recoger y transportar los residuos producidos, a una planta de gestión de residuos de ropa son: el camión con plataforma elevadora o furgoneta.

Artículo 15. *Zona de almacenamiento previo.* Se requiere de una zona cubierta que proteja los residuos textiles de la lluvia y la humedad, así como de un sistema de control de plagas previniendo la degradación de tejidos. El objeto de esta zona es el almacenamiento de los residuos textiles que llegan en las rutas de recogida, lugar en el que se disponen en diferentes elementos de contención para que posteriormente sean clasificados.

Artículo 16. *Clasificación del residuo textil.* Se realiza de forma manual, mediante una inspección visual de cada unidad y una posterior clasificación en categorías de uso posterior, tales como, género (hombre, mujer, niño), tipología (ropa de hogar), temporada (invierno y verano), tipo de fibra, color, marca, según la moda (ropa vintage, etc.). Proceso que debe ser realizado en mesas que se denominaran

mesas de inspección, las que deben contar con una iluminación adecuada.

Artículo 17. Parámetros para tener en cuenta en la clasificación del residuo textil:

1. El valor de uso del tejido.
2. La calidad estética del tejido (ropa de marca, de moda –vintage–, etc.).
3. Que el tejido confeccionado esté entero (no haya desgarros o agujeros).
4. Que el tejido no presente manchas, humedades, suciedad.
5. El grosor del tejido para la estación o el clima de uso.
6. El material de confección.

Artículo 16. *Almacenamiento del residuo textil.* Una vez clasificado el residuo textil, se debe almacenar por separado y en función del destino, se puede prensar o compactar, o almacenarlo en diferentes elementos de contención tales como contenedores, cajas o jaulas.

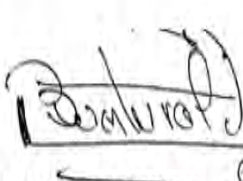
Artículo 17. *Compactación o prensado.* La ropa clasificada puede ser compactada en las prensas para facilitar la expedición y minimizar los costos de logística y los impactos ambientales asociados. El grado de compactación puede depender de las categorías, la calidad y el destino del tejido, debido a que el textil puede resultar deformado si se compacta mucho, y por tanto en las categorías con mayor valor añadido se tenderá a compactarla menos.

Artículo 18. *Venta.* Los residuos textiles que se encuentran en mejor estado y debido a su calidad estética, serán dispuestos para la venta en tiendas de segunda mano.

Artículo 19. *Aprovechamiento o transformación del residuo textil.* Operación mediante la cual, se transforman los materiales de los residuos textiles en productos útiles, tales como carteras, mantas, tendidos de camas, entre otros.

Artículo 20. *Tratamiento al residuo textil.* Mediante la incorporación de materiales a procesos productivos o la valorización mediante la generación de energía. Los residuos textiles que no puedan ser utilizados en la venta para su reuso, ni aprovechados mediante su transformación en otros elementos útiles, se deben cortar en pequeños trozos se incorporan en máquinas que separan fibras y luego se pasan a la máquina de cardar para convertirse en hilos.

Artículo 21. *Vigencia y derogatoria.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.


BUENAVENTURA LEÓN LEÓN
Representante a la Cámara


JUAN CARLOS WILLS OSPINA
Representante a la Cámara

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

La presente iniciativa legislativa, surge a partir de la preocupante “invasión” del suelo, que sufren las ciudades y municipios colombianos, debido a los residuos depositados en muchas ocasiones sin control, en los denominados rellenos sanitarios; situación que ocasiona alarmantes problemas ambientales y de salud pública. Esto, pese a que la problemática ambiental de los residuos ha tomado fuerza en los últimos años, y se ha reglamentado a través del tiempo su recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

Ahora bien, los compromisos y metas internacionales relacionadas con la gestión integral de residuos sólidos, a los que nuestro país se comprometió en diciembre de 2015, cuando participó en la vigésima primera reunión de la Conferencia de las Partes de la Convención Marco de Naciones Unidas sobre Cambio Climático (CMNUCC), consistió en reducir las emisiones de gases de efecto invernadero en un 20% con respecto a las emisiones proyectadas para el año 2030.

Adicionalmente, Colombia fue admitida en el mes de mayo de 2018 en la OCDE. Resaltando que el Comité de Política Ambiental de este organismo, elaboró en el año 2014, un estudio del desempeño de las políticas públicas y de la gestión ambiental de Colombia.

En ese estudio, la OCDE definió 53 instrumentos vinculantes entre los que se encuentran:

1. Política ambiental.
2. Recursos hídricos,
3. Biodiversidad.
4. Zonas costeras.
5. Residuos sólidos y
6. Energía, entre otros.

Dentro del ítem de los instrumentos relacionados con residuos sólidos se acordaron cuatro políticas así:

1. Política de gestión integral de residuos que satisfaga objetivos de protección ambiental, teniendo en cuenta limitantes económicas y condiciones locales.
2. Manejo de residuos económicamente eficiente y ambientalmente razonable.
3. Reutilización y aprovechamiento de envases de bebidas; y
4. Incremento en la recuperación de residuos de papel.

En materia de gestión de residuos sólidos se definieron unas metas para el país en el año 2030, dentro de las que se encuentra reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, prestando atención a la gestión de desechos municipales. Así mismo, está la meta de reducir considerablemente la generación de desechos mediante actividades de prevención, reducción,

aprovechamiento, tratamiento y reutilización, teniendo en cuenta términos de producción y consumo responsable.

El manejo integral de los residuos comprende su generación, separación en la fuente, recolección, transferencia, transporte, aprovechamiento, tratamiento y su disposición final.

La política para la gestión de los residuos en el territorio nacional, tiene su fundamento en:

- La Constitución Política de Colombia.
- La Ley 99 de 1993.
- La Ley 142 de 1994.
- El Decreto 1713 de 2002.
- El Decreto 2820 de 2010.
- La Resolución 1045 de 2003.
- La Resolución 838 de 2005.
- La Resolución 1390 2005, modificada por la 1529 de 2010.
- La resolución 1045 de 2003.
- La Resolución 0754 de 2019.

Así, el Estado colombiano ha realizado esfuerzos normativos y técnicos, para organizar de manera específica la disposición final de los residuos, no obstante, este es un problema persistente que requiere una política pública de prevención, capacitación, toma de conciencia de los productores, comercializadores y consumidores.

En la actualidad los recursos económicos destinados al manejo de los residuos, están distribuidos según lo estipulado en cada Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS), a nivel distrital y municipal, por lo general son entregados principalmente para la creación o ampliación de los rellenos sanitarios. Es decir, se sigue dando prioridad en las políticas públicas a una infraestructura tradicional de la economía lineal; tomar, hacer, desechar, que se basa en disponer de grandes cantidades de energía y otros recursos económicos y de fácil acceso. Igualmente, para la inversión privada no se ha establecido una política de incentivos económicos o tributarios donde se dé prioridad a la recuperación de materiales, infraestructura de reúso de materias primas, o la destinación de recursos para programas en educación ambiental a los consumidores finales.

El modelo de la economía lineal, parte de la premisa que los recursos naturales son abundantes, fáciles de conseguir y de asequible eliminación. En esta economía el método lineal que abarca la extracción, pasando por la fabricación, procesamiento, el uso del producto y finalmente la eliminación, ya ha sobrepasado el límite. Desencadenando en el agotamiento de los recursos naturales y los combustibles convencionales.

De esta manera, los modelos circulares, son propuestas económicas que se interrelacionan con la **sostenibilidad**, y cuyo objetivo es que el valor de los productos, los materiales y los recursos, se mantenga

en la economía durante el mayor tiempo posible, y que se reduzca al mínimo la generación de residuos. Se trata de implementar una nueva economía, circular –no lineal–, basada en el principio de cerrar el ciclo de vida de los productos, los servicios, los residuos, los materiales, el agua y la energía.

Los nuevos paradigmas de economía circular están eclosionando como respuesta a los grandes desafíos globales de escasez de recursos, ante los escenarios de sobreexplotación de los límites abióticos y bióticos globales, la preservación de los ecosistemas, el bienestar social, el incremento de la competitividad y la contribución a la lucha contra el Cambio Climático¹.

Así, el Estado colombiano ha implementado tres políticas que establecen bases para implementar un modelo circular, la Política para Gestión integral de residuos sólidos, Conpes 3874 de 2016; la Política de Crecimiento Verde, Conpes 3934 de 2018 y la Política de Producción y Consumo Sostenible. Reconociendo que el modelo de las actividades económicas desarrolladas históricamente, no podrá sostenerse en un mediano y largo plazo, debido a que existe un desmesurado consumo de recursos.

Pese a lo anterior, el país no dispone de unos pilares que propendan por el diseño y puesta en ejecución, de políticas que promuevan la prevención y el manejo de residuos del sector textil, que deben integrarse en el actuar de los objetivos planteados en los Conpes ya citados, para que de esta manera se logre contribuir con la sostenibilidad del ambiente en el marco del desarrollo económico del país en un plazo mediático.

Así las cosas, se hace de vital importancia y de interés económico, ambiental y sanitario, establecer una normativa que establezca el accionar tanto de la comunidad como de los actores públicos y privados en el manejo y destino final de residuos textiles.

Se debe actuar de inmediato para aportar un desarrollo sostenible y para mitigar el impacto ambiental negativo que producen este tipo de desechos. Si se logra una disminución de los mismos, estaremos previniendo que se sigan ampliando los rellenos sanitarios, optando por alargar el ciclo de vida del textil, reutilizándolo cuando su poseedor lo deseche y transformándolo para ser aprovechado en otros productos.

Esta iniciativa es innovadora pues incentiva la necesidad de minimizar la producción de residuos textiles y los que produzcamos sean en principio reutilizados o sirvan como insumos de otros procesos productivos a través de su transformación, es decir que promueve la economía circular, así como la producción y el consumo sostenible, la articulación interinstitucional y fortalece la capacidad de investigación aplicada de centros, instituciones, fundaciones y empresas,

en materia de producción y consumo sostenible, y emprendimiento de negocios verdes.

Con esta ley se pretende que se alargue el ciclo de vida de los residuos textiles y que sean utilizados como materia prima e insumo importante para la generación de recursos de las poblaciones más vulnerables. Esto, equivale a señalar las bases para el desarrollo de una gran industria que nace a partir de los residuos textiles, cuyos objetivos son generar mayores ingresos, inversión, mayor empleo y altos estándares de manejo ambiental.

En consideración con lo anterior, y en pro de dar efectivo cumplimiento a los compromisos internacionales y nacionales, así como con el objetivo de generar una reducción significativa de los residuos que tienen como destino los rellenos sanitarios, se establece un sistema integral de residuos textiles, que deberá ser coordinado por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y articulado con los PEGIRS de las entidades territoriales. Se propone vincular a los productores, comercializadores y consumidores de productos textiles, para generar una corresponsabilidad social.

En lo referente a tratamiento de residuos, un estudio de 2015 contratado por el Banco Interamericano de Desarrollo, señaló la necesidad de eliminar barreras normativas para permitir que en la tarifa del servicio público de aseo se reconozca el costo de técnicas que permitan la recuperación de materia prima o energía, cuando su costo sea superior al de disposición final en relleno sanitario.

II. PROBLEMÁTICA

• En América Latina:

Fenómenos globales como el incremento de la población, la creciente tendencia a la urbanización, el crecimiento económico, una significativa cantidad de personas que dejan la pobreza para unirse a una incipiente clase media y los patrones de producción y consumo claramente insostenibles, ligados a una economía lineal han generado un constante aumento en la generación de residuos, pues según un informe de la ONU Medioambiental, cada latinoamericano genera un kilo de basura al día y la región en su conjunto, unas 541.000 toneladas, lo que representa alrededor de un 10% de la basura mundial.

En términos de producción de residuos urbanos, América Latina se sitúa de forma proporcionada a su población y nivel de desarrollo, así, siguiendo el patrón de nivel de población y desarrollo; Brasil y México son los países que más desechos producen dentro de la región, mientras Haití es el que menos.

Esta es la realidad a la que las políticas y los sistemas de gestión de residuos de la región deben dar respuesta. En un primer diagnóstico, la ONU indica que los sistemas no han logrado estar a la altura de los avances económicos y sociales, las falencias más notorias son la falta de cobertura total (100%) del servicio de recolección y una inadecuada disposición final.

¹ Manejo de residuos sólidos del sector textil en Colombia basado en el modelo de economía circular, Universidad Militar.

Para América Latina y el Caribe, uno de los mayores retos para la sostenibilidad de la región, reside en la gestión integral de las basuras, pues la creciente generación de residuos en la región, y de la escasa capacidad para atender de forma adecuada el tratamiento de los residuos, conlleva que aproximadamente una tercera parte de los residuos acaben en basurales, vertederos que no garantizan una adecuada protección del medioambiente y la salud.

La disposición final de desechos de manera no controlada o su falta o incorrecta recolección, genera los basurales a cielo abierto. Dentro de estos, los de mayor riesgo son aquellos donde, de forma sistemática e indiscriminada, se arrojan los residuos en arroyos o espacios abandonados o sin control ni protección, quemados intencionalmente como forma de reducir su volumen o por autocombustión y dejados para que distintos actores distribuyan su carga contaminante.

El Primer Informe Atlas de Desechos ha revelado que casi el 40% de los desechos generados a nivel mundial se eliminan de manera no racional en vertederos abiertos. La mayoría de estos sitios de eliminación se encuentran cerca de las zonas urbanas, lo que representa una gran amenaza para la salud humana y el medio ambiente.

Los vertederos al aire libre presentan graves problemas medioambientales tanto a nivel mundial como local; a nivel global, son la principal fuente, dentro del sector de los residuos, de generación de emisiones de gases de efecto invernadero por el contenido de materia orgánica que contienen, ya que esta materia orgánica genera gas metano, que es un gas cuyo efecto es 24 veces más potente sobre el clima que el CO₂. En el ámbito local, la acumulación de residuos en los basurales “genera unas descargas de forma líquida que pueden percolar y contaminar los suelos y las aguas”, con el consiguiente peligro para la salud de los seres humanos y los ecosistemas. Esto, de conformidad con lo expuesto por Jordi Pon, coordinador regional para América Latina y el Caribe de la ONU Medio Ambiente.

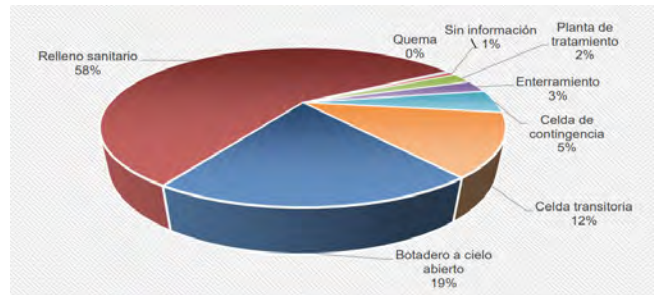
Es habitual que en los vertederos que no están controlados, se generen incendios con el consiguiente impacto de gases tóxicos, como: contaminantes orgánicos persistentes (COP), óxido nitroso (N₂O), óxidos de azufre (SO_x, metales pesados y carbono negro. Esto, pese a que, según el Informe de Perspectiva Mundial de la Gestión de Residuos (GWMO, por sus siglas en inglés: Global Waste Management Outlook), publicado en 2015, en ciudades de bajo o medio ingreso per cápita, el costo derivado de un incorrecto manejo de residuos para la sociedad y la economía en su conjunto es de 5 a 10 veces lo que costaría implementar un adecuado manejo.

• **En Colombia:**

Sitios de disposición final:

Según informe de la Superintendencia de Servicios Públicos para el año 2016, en el país

existen 275 sitios de disposición final entre adecuados e inadecuados, dentro de los sitios adecuados el país cuenta con 158 rellenos sanitarios, 13 celdas de contingencia y 6 plantas de tratamiento; frente a los sistemas inadecuados de disposición de residuos, en el territorio colombiano podemos encontrar 54 botaderos a cielo abierto, 34 celdas transitorias, 7 sitios de enterramientos y 1 sitio de quema.



Respecto a la ubicación de los sitios de disposición final se encontró que el 51% de los sitios se localizan en 5 departamentos colombianos: Antioquia (74 sitios, 26.7%), Bolívar (20 sitios, 7.2%), Santander (17 sitios, 6.1%), Nariño (17 sitios, 6.1%) y Magdalena (14 sitios, 5.1%)

Cantidad de sistemas adecuados e inadecuados de disposición final:



Figura N° 9. Cantidad de municipios atendidos por tipo de sistema de disposición final.

En relación con lo anterior, cabe destacar que en el país existen 179 sitios adecuados para hacer la disposición final de residuos, 96 sitios inadecuados y 2 sitios sin información respecto a la tecnología a la cual corresponden.

De los sitios adecuados, el 50% de estos sitios se encuentran en los departamentos de Nariño (11 sitios, 6.1%), Santander (13 sitios, 7.3%) y Antioquia (66 sitios, 36.9%). Por su parte, los sitios inadecuados se localizan en un 53% en los departamentos de Antioquia (7 sitios, 7.3%), Magdalena (8 sitios, 8.3%), Tolima (9 sitios, 9.4%), Chocó (11 sitios, 11.5%) y Bolívar (16 sitios, 16.7%).

- Oferta de residuos sólidos:

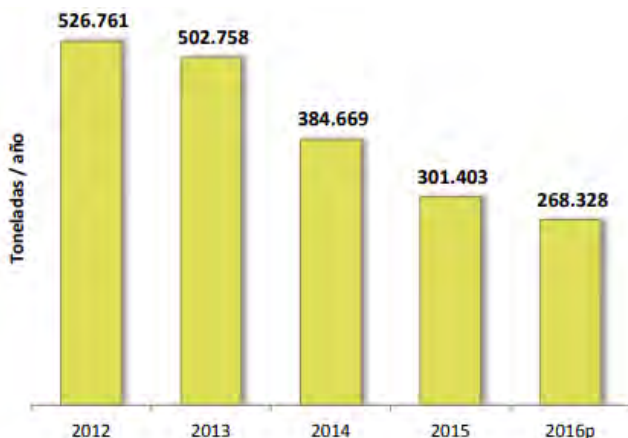
Según el Departamento Nacional de Estadística para el año 2016, la oferta de residuos sólidos y productos residuales ascendió a 21,9 millones de toneladas, presentando un aumento de 3,1% con respecto al año anterior.

Generación de residuos y productos residuales	Toneladas		Variación Anual 2016 ^P / 2015 (%)	Contribución a variación anual (pp)
	2015	2016 ^P		
Residuos generados por las actividades económicas	11.703.590	11.514.414	(1,6)	(0,9)
Residuos generados por el consumo final de los hogares	9.574.096	10.419.015	8,8	4,0
Oferta total de residuos y productos residuales	21.277.677	21.933.429	3,1	3,1

Fuente: DANE, Cuenta Satélite Ambiental.
P. provisional

Para el año 2016, la generación de residuos sólidos ascendió a 19,9 millones de toneladas, presentando un incremento de 2,1% con respecto al año anterior. Los residuos de mayor contribución fueron los residuos mixtos y comerciales con 4,5 puntos porcentuales, seguidos de los residuos metálicos con 0,1 puntos porcentuales.

Flujo de residuos sólidos hacia el ambiente: Los flujos hacia el ambiente son todos aquellos residuos que son dispuestos directamente en el ambiente sin tratamiento adecuado; para el año 2016 estos flujos ascendieron a 268.328 toneladas.



De lo anterior se tiene que en los últimos tres años (2014, 2015 y 2016) el porcentaje de disminución de residuos que son dispuestos en el ambiente sin ningún tipo de tratamiento, no ha disminuido significativamente.

- **Tasa de aprovechamiento de residuos sólidos generados:** La tasa de aprovechamiento de residuos sólidos se obtiene a partir de la sumatoria de los residuos aprovechados para reciclaje, nueva utilización y cogeneración de energía y/o compostaje. Para el año 2016, la tasa de aprovechamiento fue de 35,0% sobre el total de residuos sólidos y productos residuales generados.



Con relación al año 2015, la tasa de aprovechamiento de residuos para el 2016, disminuyó considerablemente, presentándose una tendencia a la baja desde el 2014.

- **Tasa de reciclaje y nueva utilización de residuos sólidos generados:** La tasa de reciclaje y nueva utilización es la razón entre el material que es reciclado o reutilizado sobre la generación total de residuos sólidos. Para el año 2016, la tasa de reciclaje fue de 8,7% sobre el total de residuos sólidos y productos residuales generados.



De lo anterior es dable argumentar que, el número de sitios de disposición final no adecuados es bastante alto, pues asciende a 105, precisando igualmente que en 82 municipios no se tiene información del sistema que utilizan para hacer la disposición final de sus residuos. Desde el año 2014, se evidencia que el porcentaje de disminución de residuos que son dispuestos directamente en el ambiente sin tratamiento adecuado no es muy alto, aunado a que la tasa de reciclaje, aprovechamiento y reutilización para la generación de energía a través de los residuos ha mostrado una tendencia a la baja.

- Residuos textiles:

La producción colombiana de textiles se divide en la preparación de fibras textiles, la fabricación de tejidos y arte de punto y ganchillo, la fabricación de otros productos textiles, tejedurías de productos textiles y acabados de productos textiles. Antioquia y Bogotá actualmente son considerados los principales centros de producción textil, donde su participación conjunta es del 84% del total.

Pese a lo anterior, La cadena del textil y la moda se caracteriza por tener ciclos de vida cortos y un elevado valor de los productos, lo que hace de ella un sector de inversión atractivo. Sin embargo, esto se traduce en una elevada huella ambiental la cual se concentra en la obtención de materias primas, el proceso de producción, y en gran medida en el uso por parte del consumidor y su disposición final.

La Comisión Europea determinó en su estudio Environmental Impact of Products (EIPRO) que los textiles constituyen, desde una perspectiva de análisis de ciclo de vida y desde el punto de vista del consumo final, el cuarto ámbito de mayor impacto ambiental tras la alimentación, el transporte individual y los edificios. Según un informe de la Universidad de Cambridge, por cada kilogramo de tejido textil producido globalmente se consume 0.6 kg de petróleo equivalente y se emiten 2kg de Co2 a la atmósfera (Cambridge, 2006). Cabe mencionar que, si bien los residuos textiles se generan en todo el ciclo productivo, aproximadamente el 90% del residuo proviene del consumidor en el momento en que decide tirar su ropa ya que por lo general estos residuos no se reusan ni se reciclan, normalmente son dispuestos en los rellenos sanitarios, generando un proceso de degradación que impacta tanto al componente atmosférico, como al suelo.

Lamentablemente, en la actualidad Colombia cuenta con una serie de barreras para adoptar modelos que reduzcan la generación de este tipo de

residuos ya que existe una escasez de instrumentos financieros, de mercado, sociales, técnicos y político institucionales, las cuales dificultan las implementaciones del reciclaje textil. En el país hay insuficiente recuperación y retorno de materiales desde la etapa de posconsumo a los procesos manufactureros. En la figura 3, se aprecia el aplazamiento que el país tiene en el aprovechamiento de los diferentes materiales de producción frente al máximo referente a nivel mundial.



III. CONVENIENCIA

Para el desarrollo e implementación de las acciones propuestas es indispensable dar cumplimiento a los principios básicos y generales de política ambiental, acatando los lineamientos de desarrollo sostenible, de responsabilidad con el ambiente, prevención del daño ambiental y muy especialmente el principio de la corresponsabilidad que requiere la coordinación de la política ambiental con todos los actores que puedan influir en la gestión integral de los residuos textiles.

El desarrollo de la iniciativa propuesta cobra mayor importancia si consideramos la integración y cooperación de grupos sociales, expertos en investigación científica, actores económicos y comunidad educativa que coadyuvan a cumplir las metas ambientales.

La Declaración de Río de Janeiro de junio de 1992 sobre medio ambiente y desarrollo señaló que el 80% de los residuos sólidos son reutilizables. Cuando involucramos los actores a la cadena de reciclaje encontramos que la punta de dicha cadena está constituida por aquellos actores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, situación que nos impulsa de manera contundente a darle desde nuestro punto de vista la importancia necesarias para dar trámite positivo al presente proyecto de ley, de esta manera entregar a la población vulnerable las herramientas efectivas para mejorar su calidad de vida gracias a la reutilización y transformación de los residuos sólidos y su impacto en ambiente y entorno.

Es urgente que se señalen en los POT los sitios donde deben ubicarse los contenedores de residuos textiles, como las infraestructuras de alistamiento y aprovechamiento de materiales aprovechables. Acodal acompaña el concepto ‘basura cero’, teniendo como referencia que, en promedio, países industrializados aprovechan 80 por ciento, disponiendo solo el restante 20 por ciento en rellenos sanitarios. Esto se ha logrado con cultura ciudadana de separación y una industria manufacturera que demanda los productos provenientes del reciclaje.

En Colombia se invierten las cifras, solo el 18% de los residuos son aprovechados, concentrando estos procesos en vidrio, cartón, papel, chatarra y plástico. Esto significa que más del 80 por ciento de los residuos recolectados se transportan a rellenos sanitarios, es decir, se entierran, no se aprovechan.

La economía circular contempla mecanismos de creación de valor en el cual los recursos se regeneran, se restauran o se recuperan. En la perspectiva micro, es necesario que el costo de los materiales reciclados y de los procesos de alistamiento y transformación tengan precios inferiores a la compra de materias primas extraídas de recursos naturales. Y en la macro, hay que incorporar análisis que muestren el costo del gasto de energía, por ejemplo, producir una tonelada de papel significa consumir 85 M3 de agua, 8300 kwh y 15 árboles.

En Colombia, ya se encuentran las normas expedidas para el aprovechamiento de residuos. Falta incorporar leyes para la reducción de consumos de materias primas y avanzar en la prohibición de bienes no aprovechables, como se ha avanzado en el costo a las bolsas plásticas. Pero lo más urgente es lograr pasar de la normativa a la gestión, y para ello hacen falta medidas e instituciones que con incentivos promuevan su cumplimiento.

De los honorables congresistas,

BUENAVENTURA LEÓN LEÓN
 Representante a la Cámara

JUAN CARLOS WILLS OSPINA
 Representante a la Cámara

* * *

PROYECTO DE LEY NÚMERO 349 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se crean incentivos para la prestación del Servicio Militar en Colombia.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

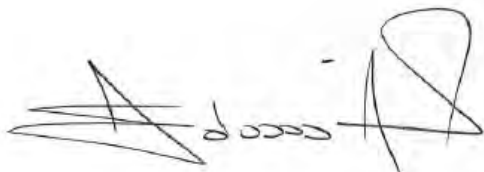
Artículo 1°. *Objeto.* Conectar el Servicio Militar Obligatorio en Colombia con las Formación en el Grado de Suboficial del Ejército Nacional, Armada Nacional, Fuerza Aérea de Colombia y experiencia para la Policía Nacional de Colombia.

Artículo 2°. *Incentivo por la prestación del Servicio Militar Obligatorio en la República de Colombia.* El Ministerio de Defensa Nacional y las Escuelas de Formación Militar y Policial de Colombia, entregarán una beca del 100% de la formación para el grado de Suboficial para el Ejército de Colombia, Armada Nacional, Fuerza Área de Colombia para aquellos ciudadanos que hayan prestado el Servicio Militar Obligatorio, para el caso de la Policía Nacional será homologado el tiempo del servicio militar como experiencia en su carrera de ingresar como Patrullero de la Institución.

Parágrafo 1°. Los cupos a entregar y la reglamentación para su adjudicación, serán potestad de la disponibilidad presupuestal del Ministerio de Defensa y no requerirá de presupuesto adicional.

Parágrafo 2°. El tiempo límite para máximo para acceder al beneficio será de 12 meses a partir de la expedición de la tarjeta militar de primera clase por parte de las fuerzas militares de Colombia.

Artículo 3°. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.



EDWIN ALBERTO VALDÉS RODRÍGUEZ

H. Representante a la Cámara

Departamento de Caquetá

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

SERVICIO MILITAR EN COLOMBIA

Marco jurídico

Ley 48 de 1993 “Por la cual se reglamenta el servicio de Reclutamiento y Movilización” en su artículo 13 reglamenta las modalidades de prestación del servicio militar en Colombia.

“**Artículo 13**” Ley 48 de 1993 “El Gobierno podrá establecer diferentes modalidades para atender la obligación de la prestación del servicio militar obligatorio.

Continuarán rigiendo las modalidades actuales sobre la prestación del servicio militar:

- a) Como soldado regular, de 18 a 24 meses.
- b) Como soldado bachiller, durante 12 meses.
- c) Como auxiliar de policía bachiller, durante 12 meses.
- d) Como soldado campesino, de 12 hasta 18 meses.

Parágrafo 1°. Los soldados, en especial los bachilleres, además de su formación militar, y demás obligaciones inherentes a su calidad de soldado, deberán ser instruidos y dedicados a la realización de actividades de bienestar social a la comunidad y en especial a tareas para la preservación del medio ambiente y conservación ecológica.

Parágrafo 2°. Los soldados campesinos prestarán su servicio militar obligatorio en la zona geográfica en donde residen. El Gobierno nacional organizará tal servicio tomando en cuenta su preparación académica y oficio”.

En su artículo 10 se manifiesta quienes están en la obligación de prestar el servicio militar obligatorio:

“**Artículo 10**” Ley 48 de 1993. Todo varón colombiano está obligado a definir su situación

militar a partir de la fecha en que cumpla su mayoría de edad, a excepción de los estudiantes de bachillerato, quienes definirán cuando obtengan su título de bachiller.

La obligación militar de los colombianos termina el día en que cumplan los cincuenta (50) años de edad.

Parágrafo. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> La mujer colombiana prestará el servicio militar voluntario, y será obligatorio cuando las circunstancias del país lo exijan y el Gobierno nacional lo determine y tendrán derecho a los estímulos y prerrogativas que establece esta ley no importando la modalidad en que se preste el servicio.

En su artículo 30 se reglamenta la tarjeta del reservista:

“**Artículo 30**” Ley 48 de 1993 Tarjeta de reservista es el documento con el que se comprueba haber definido la situación militar. Este documento será expedido con carácter permanente por las Direcciones de Reclutamiento y Control Reservas de las respectivas Fuerzas para las tarjetas de reservista de primera clase.

La Dirección de Reclutamiento y Control de Reservas del Ejército expedirá todas las tarjetas de reservista de segunda clase, así como las tarjetas de reservista de primera clase para los miembros de la Policía Nacional.

Parágrafo 1°. A las tarjetas tanto de primera como de segunda clase, se les asignará el número correspondiente al documento de identidad vigente.

Parágrafo 2°. Las tarjetas expedidas con anterioridad a la presente ley conservarán su número inicial hasta que sea solicitado el duplicado, al que se le asignará el número correspondiente al documento de identidad.

Ley 548 de 1999

En su artículo 2° modifica el artículo 13 de la Ley 418 de 1998:

“**Artículo 2°**” Ley 418 de 1998 “El artículo 13 de la Ley 418 de 1997, quedará así:

“**Artículo 13.** Los menores de 18 años de edad no serán incorporados a filas para la prestación del servicio militar. A los estudiantes de undécimo grado, menores de edad que, conforme a la Ley 48 de 1993, resultaren elegidos para prestar dicho servicio, se les aplazará su incorporación a las filas hasta el cumplimiento de la referida edad. Si al acceder a la mayoría de edad el joven que hubiere aplazado su servicio militar estuviere matriculado o admitido en un programa de pregrado en institución de educación superior, tendrá la opción de cumplir inmediatamente su deber o de aplazarlo para el momento de la terminación de sus estudios. Si optare por el cumplimiento inmediato, la institución educativa le conservará el respectivo cupo en las mismas condiciones; si optare por el aplazamiento, el título correspondiente sólo podrá ser otorgado una vez haya cumplido el servicio militar que la ley ordena. La interrupción de los estudios superiores

hará exigible la obligación de incorporarse al servicio militar. La autoridad civil o militar que desconozca la presente disposición incurrirá en causal de mala conducta sancionable con la destitución.

Parágrafo. El joven convocado a filas que haya aplazado su servicio militar hasta la terminación de sus estudios profesionales, cumplirá su deber constitucional como profesional universitario o profesional tecnólogo al servicio de las fuerzas armadas en actividades de servicio social a la comunidad, en obras civiles y tareas de índole científica o técnica en la respectiva dependencia a la que sea adscrito necesite. En tal caso, el servicio militar tendrá una duración de seis meses y será homologable al año rural, periodo de práctica, semestre industrial, año de judicatura, servicio social obligatorio o exigencias académicas similares que la respectiva carrera establezca como requisito de grado. Para los egresados en la carrera de derecho, dicho servicio militar podrá sustituir la tesis o monografía de grado y, en todo caso, reemplazará el servicio social obligatorio a que se refiere el artículo 149 de la Ley 446 de 1998”.

- Ley 1861 de 2017

En la Ley 1861 en su artículo 68 se aclara donde se da la ubicación del servicio militar:

“**Artículo 68**” de la Ley 1861 de 2017. Es el acto a través del cual el Comandante de Fuerza, el Director General de la Policía Nacional, el Director del Inpec o la autoridad en la que estos deleguen, asigna a una unidad o repartición a un Soldado, infante de Marina, Soldado de Aviación y Auxiliar de Policía o Auxiliar del Cuerpo de Custodia, cuando es incorporado para la prestación del Servicio Militar Obligatorio, en las áreas geográficas que determine cada Fuerza, la Policía Nacional o el Inpec.

MARCO HISTÓRICO DEL SERVICIO MILITAR EN COLOMBIA

En 1886 se reglamenta oficialmente en Colombia el tomar armas en defensa de las Instituciones, a través de la constitución del mismo año, durante casi 50 años la 1 de 1945 y su decreto reglamentario el 2200 fueron el marco normativo de las fuerzas armadas en Colombia, otras fechas representativas como el año de 1961 cuando se estableció el 4 de julio como el día del reclutamiento, sin duda alguna con la Ley 48 de 1993 se reglamenta y agiliza los procesos de reclutamiento y certificados expedidos por el cumplimiento del mismo, de igual manera reglamenta el servicio voluntario para las mujeres en Colombia, millones de colombianos han prestado este servicio en favor del país en su mayoría personas de escasos recursos.

DÉFICIT DE POLICÍAS Y MILITARES EN COLOMBIA

“Una distribución más equitativa del pie de fuerza en los territorios y especializar y orientar a los agentes en formación es el reto que debe plantearse la Policía Nacional ad portas de la eventual jubilación de 40.000 uniformados en los próximos 4 años,

lo que dejaría un déficit de 20.000 agentes, indicó Jorge Ávila, secretario del Interior del Atlántico.

Las solicitudes de retiro se han incrementado luego de que en septiembre de 2018 el Consejo de Estado declarara la nulidad de la norma que fijaba entre 20 y 25 años el tiempo de servicio requerido para acceder a la asignación de retiro del personal del nivel ejecutivo de la Policía Nacional incorporado al 31 de diciembre del 2004, que estaba dispuesto en el artículo 2 del Decreto 1858 de 2012”¹.

ESCUELAS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL EN COLOMBIA

El Sector defensa de Colombia cuenta con Escuelas de Formación Militar y Policial Adscritas al Ministerio de Defensa Nacional, son 56 de ellas que se encuentran en el territorio Nacional:

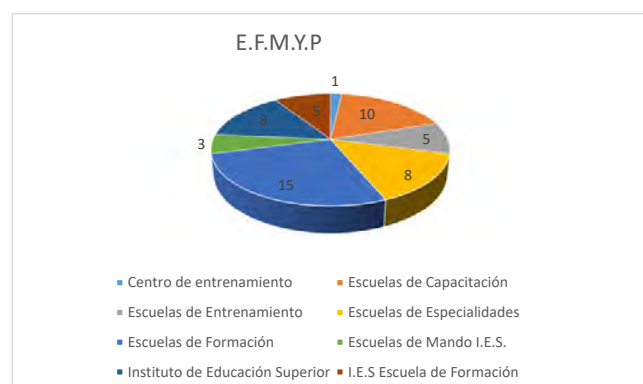
ESCUELAS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL EN COLOMBIA
Escuela de Fuerzas Especiales
Escuela Militar de Aviación “Marco Fidel Suárez”
Escuela de Seguridad Vial
Escuela de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario
Escuela de Aviación Policial
Escuela de Logística
Escuela de Entrenamiento y Reentrenamiento Táctico
Escuela de Policía Militar
Escuela de Policía “Rafael Reyes”
Escuela Superior de Guerra
Escuela de Carabineros “Alejandro Gutiérrez”
Escuela de Granaderos “Gabriel Gonzales”
Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla”
Escuela de Cadetes de Policía General “Francisco de Paula Santander”
Escuela de Tiro
Escuela de Policía “Antonio Nariño”
Escuela Militar de Cadetes “General José María Córdova”
Centro de Educación Militar
Escuela de Carabineros Provincia de Vélez “MG. Manuel José López Gómez”
Escuela Militar de Suboficiales “Sargento Inocencio Chincá”
Escuela de Suboficiales “Gonzalo Jiménez de Quesada”
Escuela de Asuntos Jurídicos del Ejército
Escuela de Artillería “General Carlos Julio Gil Colorado”
Escuela de Telemática y Electrónica “TC. Jorge Mauledoux Barón”
Escuela de Ingenieros Militares
Escuela de Policía Provincia de Sumapaz
Escuela de Policía “Simón Bolívar”
Escuela Guías y Adiestramiento Canino
Escuela de Paracaidismo Militar
Escuela de Policía Yuto “Miguel Antonio Caicedo Mena”

¹ Rescatada el 20 de enero de 2020 de la pagina <https://www.elheraldo.co/barranquilla/estiman-que-en-2022-deficit-de-policias-sera-de-20000-645351>.

Escuela de Investigación Criminal
Escuela de Armas y Servicios
Escuela Antisecuestro y Antiextorsión
Escuela de Equitación
Escuela de Policía “Carlos Eugenio Restrepo”
Escuela Naval de Cadetes “Almirante Padilla”
Escuela de Infantería
Escuela de Inteligencia y Contrainteligencia “BG. Ricardo Charry Solano”
Escuela de Formación de Infantería de Marina
Escuela de Caballería
Centro Nacional de Entrenamiento
Escuela de Carabineros “Rafael Núñez”
Escuela de Soldados Profesionales
Centro Nacional de Operaciones Policiales
Escuela de Posgrados de la FAC “Ct. José Edmundo Sandoval”
Escuela Metropolitana de Bogotá “Teniente Coronel Julián Ernesto Guevara Castro”
Escuela de Policía “Eduardo Cuevas”
Escuela de Comunicaciones
Escuela de Aviación Ejercito “BG. José Delfín Torres Durán”
Escuela de Lanceros
Escuela Policial de Posgrados “Miguel Antonio Lleras Pizarro”
Escuela de Policía “Carlos Holguín Mallarino”
Escuela de Suboficiales FAC “Capitán Andrés María Díaz”
Escuela Nacional de Carabineros “Alfonso López Pumarejo”
Escuela de Policía en Protección y Seguridad
Escuela de Misiones Internacionales y Acción Integral

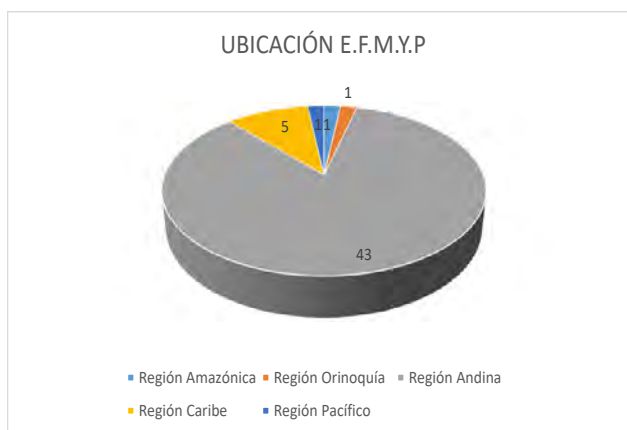
Fuente: Ejército de Colombia; <https://www.datos.gov.co/widgets/4ppk-ii2q>

Las cuales se dividen de la siguiente manera: Centros de Entrenamiento (1); Escuelas de Capacitación (10); Escuelas de Entrenamiento (5); Escuelas de Especialidades (8); Escuelas de Formación (15); Escuelas de Mando I.E.S (3); Institutos de Educación Superior (8); I.E.S Escuelas de Formación (5).



Fuente: Ejército Nacional, elaboración propia.

Con respecto al lugar de ubicación se encuentran en: Región Andina (43); Región Caribe (5); Región Orinoquía (1); Región Amazónica (1); Región Pacífico (1).



Fuente: Ejército Nacional, elaboración propia

BONDADES ACADÉMICAS DE LA FORMACIÓN MILITAR

Según la Sentencia C-1293-01 de la Corte Constitucional, “tenemos que la formación de los oficiales y suboficiales es impartida en entidades de educación superior de carácter público, específicas para tal fin, y que dicha formación requiere la previa terminación del ciclo de educación media por parte del alumno. Todo lo anterior es importante, pues la norma que se examina se refiere justamente a los grados que el Gobierno imparte a los oficiales y suboficiales de las Fuerzas Militares. Debe destacarse también, que las referidas escuelas deben corresponder a alguna de las modalidades legales de instituciones de educación superior.

Ahora bien, las instituciones de educación superior pueden revestir una de las siguientes modalidades: a) Instituciones Técnicas Profesionales; b) Instituciones Universitarias o Escuelas Tecnológicas; c) Universidades. Los programas académicos que ofrecen las primeras conducen a la obtención de título de “técnico profesional” en la ocupación o área correspondiente. Por su parte, “los ofrecidos por las instituciones universitarias o escuelas tecnológicas, o por una universidad, conducen al título en la respectiva ocupación, caso en el cual deberá anteponerse la denominación de: “Técnico Profesional en...” Si hacen relación a profesiones o disciplinas académicas, al título podrá anteponerse la denominación de: “Profesional en ...” o “Tecnólogo en ...” (Ley 30 de 1992, artículo 25”).

Por lo anterior se puede determinar la formación militar como una formación castrense y académica que permite desarrollar capacidades intelectuales.

PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN

En el Decreto 2411 de 2019 se reglamenta el Presupuesto General de la Nación para la vigencia 2020, en el cual podemos detallar las herramientas presupuestales con las que cuenta el Ministerio de Defensa Nacional para la oferta educativa de los hombres que aspiran a ser miembros de las fuerzas armadas de Colombia, el cual para el sector Defensa será de 35,7 billones de pesos dentro de este presupuesto de manera autónoma se encuentra recursos para las Escuelas de Formación Militar y de Policía.

PERTINENCIA DEL PROYECTO DE LEY

Los bachilleres reclutados por las Fuerzas Militares de Colombia no solamente prestan un servicio a las Fuerzas Armadas prestan un servicio integral al país, a través de según la Ley 48 de 1993 “realización de actividades de bienestar social a la comunidad y en especial a tareas para la preservación del medio ambiente y conservación ecológica” que se ve reflejado en condiciones de seguridad, movilidad, cuidado del medio ambiente, condiciones de conexiones viales y es un instrumento de articulación de las fuerzas militares con todas las demás instituciones territoriales y nacionales.

Existe un déficit de policías y militares en el país ya que se ha desestimulado en los últimos años esta noble y vital labor para la nación y que no solo tiene componente militar sino con una academia que ya cuenta con 56 escuelas de formación policiva y militar, este proyecto de ley busca articular el servicio

militar obligatorio y las escuelas de formación superior de las Fuerzas militares de Colombia y que con su presupuesto actual puedan brindarle formación gratuita en el grado de Suboficiales a todos los colombianos que prestan este servicio militar en Colombia.

EDWIN ALBERTO VALDÉS RODRÍGUEZ

H. Representante a la Cámara

Departamento de Caquetá

CONTENIDO

Gaceta número 200 - Lunes, 11 de mayo de 2020

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

	Págs.
Proyecto de ley número 331 de 2020 Cámara, por medio de la cual se fomenta el trabajo digno del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.	1
Proyecto de ley número 347 de 2020 Cámara, por medio de la cual la Nación exalta y rinde homenaje a la memoria del Presidente de la República Marco Fidel Suárez al cumplirse el primer centenario de su gobierno.	17
Proyecto de ley número 348 de 2020 Cámara, por medio de la cual se crea el Sistema de Gestión Integral de Residuos Textiles.....	20
Proyecto de ley número 349 de 2020 Cámara, por medio del cual se crean incentivos para la prestación del Servicio Militar en Colombia.....	28