

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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° 233

Bogotá, D. C., miércoles, 27 de mayo de 2020

EDICIÓN DE 25 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 30 DE 2019 SENADO

por medio de la cual se expiden normas para garantizar beneficios sociales focalizados a los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia.

COMISIÓN QUINTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

CQU-CS-0628-2020

Cite este número para cualquier consulta o respuesta

Bogotá, D. C., 26 de mayo de 2020

Doctora

RUTH LUENGAS PEÑA

Jefe Oficina de Leyes

Senado de la República

Capitolio Nacional

Bogotá, D. C.

Asunto: Solicitud publicación concepto al Proyecto de ley número 30 de 2019 Senado.

Para su respectiva publicación en la *Gaceta del Congreso*, amablemente me permito hacer llegar a usted copia del concepto al Proyecto de ley número 30 de 2019 Senado, *por medio de la cual se expiden normas para garantizar beneficios sociales focalizados a los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia*, suscrito por el

doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social.

La copia del documento fue enviada al correo electrónico de la Oficina de Leyes de Senado, consta de ocho (8) folios.

Cordialmente,

DEL CY HOYOS ABAD
Secretaria General

Bogotá, D. C.,

Doctora

DEL CY HOYOS ABAD

Comisión Quinta Constitucional

Senado de la República

Carrera 7ª N° 8-68

Ciudad

Asunto: Concepto sobre el Proyecto de ley número 30 de 2019 Senado, por medio de la cual se expiden normas para garantizar beneficios sociales focalizados a los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia.

Cordial saludo:

Teniendo en cuenta que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido, se toma como fundamento el texto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 716 de 2019.

Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral

3 del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

1. CONTENIDO

La propuesta legislativa dispone:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por finalidad establecer medidas tendientes a proteger la integridad, el mínimo vital y la sostenibilidad socioeconómica del pescador artesanal comercial y de subsistencia¹.

Desde esta óptica, el proyecto de ley se compone de apartados relativos a: disposiciones generales (artículos 1º a 3º, lo que constituiría el Capítulo I), institucionalidad (Capítulo II, artículos 4º a 9º), mecanismos de protección social a la pesca artesanal (Capítulo III, artículos 10 a 13), mecanismos de promoción de la competitividad de la pesca artesanal (Capítulo IV, artículos 14 a 15) y sanciones (Capítulo V, artículos 16 a 19).

2. CONSIDERACIONES

2.1. En primer lugar, es pertinente advertir que el artículo 48 de la Constitución Política de 1991 establece lineamientos superiores en materia de Seguridad Social, al contemplar que: “[...] *La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley [...]*”.

Para la Corte Constitucional, en virtud de tal directriz, todos los partícipes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben contribuir a su sostenibilidad con el fin de preservar el sistema en su conjunto. De ahí que, el Alto Tribunal mediante Sentencia C-1000 de 2007, manifestara:

[...] en relación con la aplicación del **principio de solidaridad** en materia de seguridad social, la Corte ha considerado que: **(i)** este permite que el derecho a la seguridad social se realice, si es necesario, a través de la exigencia de prestaciones adicionales por parte de las entidades que han cumplido con todas sus obligaciones prestacionales, conforme a lo establecido en las leyes [...] el principio aludido también impone un compromiso sustancial del Estado en cualquiera de sus niveles (Nación, departamento, municipio), así como de los empleadores públicos y privados en la protección efectiva de los derechos fundamentales de los trabajadores y de sus familias; **(ii)** implica que todos los partícipes de este sistema deben contribuir a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no solo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto; **(iii)** la ley puede, dentro de determinados límites, estructurar la forma como los distintos agentes deben cumplir con su deber de **solidaridad**; **(iv)** los aportes deben ser fijados de

conformidad con criterios de progresividad, que permitan que quienes más capacidad contributiva tengan, aporten en proporciones mayores; **(v)** si bien es uno de aquellos considerados fundamentales por el primer artículo de la Constitución, no tiene por ello un carácter absoluto, ilimitado, ni superior frente a los demás que definen el perfil del Estado Social de Derecho, sino que la eficacia jurídica de otros valores, principios y objetivos constitucionales puede acarrear su restricción, mas no su eliminación; **(vi)** conforme a lo prescrito por el artículo 95 superior, el principio de solidaridad genera deberes concretos en cabeza de las personas, no puede en cambio hablarse de correlativos derechos subjetivos concretamente exigibles en materia de seguridad social, emanados directamente de tal principio constitucional; **(vii)** no es tan amplio el principio de solidaridad social dispuesto en nuestra Carta Política, como para suponer en toda persona el deber de responder con acciones humanitarias, sin límite alguno, ante situaciones que pongan en peligro su vida o la salud de los demás; **(viii)** exige la ayuda mutua entre las personas afiliadas, vinculadas y beneficiarias, independientemente del sector económico al cual pertenezcan, y sin importar el estricto orden generacional en el cual se encuentren; **(ix)** implica las reglas según las cuales el deber de los sectores con **mayores recursos económicos** de contribuir al financiamiento de la seguridad social de las personas de escasos ingresos y la obligación de la sociedad entera o de alguna parte de ella, de colaborar en la protección de la seguridad social de las personas que por diversas circunstancias están imposibilitadas para procurarse su propio sustento y el de su familia [...]^{2,3} [Énfasis fuera del texto].

De esta manera, en desarrollo del mandato constitucional, mediante la Ley 100 de 1993, “*por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones*”, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), cuya cobertura se despliega bajo cuatro dispositivos básicos, a saber: **i)** El Sistema General de Pensiones (SGP), **ii)** El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), **iii)** El Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL)⁴ y **iv)** Los Servicios Sociales Complementarios (SSC). En efecto, para la Corte Constitucional:

[...] Con la Ley 100 de 1993 se creó en el país el llamado Sistema de Seguridad Social Integral, con el objeto de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, dentro del criterio de una calidad de vida en consonancia con el postulado

² **CORTE CONSTITUCIONAL**, Sentencia C-1000 de 21 de noviembre de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

³ *Cfr.* **CORTE CONSTITUCIONAL**, Sentencias T-434 de 30 de mayo de 2002, M. P. Rodrigo Escobar Gil; C-459 de 11 de mayo de 2004, M. P. Jaime Araújo Rentería; *inter alia*.

⁴ *Cfr.* Ley 1562 de 2012, “*por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*”.

¹ **CONGRESO DE LA REPÚBLICA**, *Gaceta del Congreso* número 716 de 2019.

constitucional de un orden social justo e igualitario, acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

También se concibió constitucional y legalmente la seguridad social como un servicio público obligatorio en el que el Estado es el rector y vigilante del mismo, y él y los particulares sus prestadores.

La expresión seguridad social integral tiene un alcance muy claro en la Ley 100 de 1993, en el sentido de que comprende los sistemas generales de pensiones, de salud, de riesgos profesionales⁵ y los servicios sociales obligatorios definidos en dicha preceptiva, por manera que no reviste duda alguna que lo que no está comprendido dentro de los respectivos regímenes no hace parte del Sistema de Seguridad Social Integral [...]⁶.

Así, cada uno de los componentes tiene su propia regulación, conceptualización y deben ser atendidos por los distintos regímenes establecidos en la Ley 100 de 1993 y demás normatividad concordante.

Acorde con ello, con la citada Ley 100, se previó:

[...] **Artículo 2°. Principios.** El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación [...]

b. **Universalidad.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación en todas las etapas de la vida;

c. **Solidaridad.** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil [...]

[...] **Artículo 3°. Del derecho a la seguridad social.** El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley [...]. [Énfasis fuera del texto].

2.2. A su turno, es dable manifestar que dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) estipulado en la Ley 100 de 1993, se prevén los regímenes contributivo y subsidiado:

(i) **Régimen Contributivo⁷:** Definido como el conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre este y su empleador; donde por disposición del legislador deben afiliarse

las personas con capacidad de pago, esto es, los individuos vinculados mediante contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y los trabajadores independientes con capacidad de pago, así como los rentistas de capital.

En concreto, sobre el carácter que tienen las cotizaciones al SGSSS, se ha indicado:

[...] La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha atribuido a las cotizaciones efectuadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, el carácter de contribuciones parafiscales, definidas como gravámenes establecidos con **carácter obligatorio por la ley** para un determinado sector, en que tales recursos se utilizan en su beneficio [...] Las contribuciones parafiscales no son otra cosa que un instrumento de intervención del Estado en la economía destinado a extraer recursos de un sector económico, para ser invertidos en el propio sector [...]⁸. [Énfasis fuera del texto].

Sobre este aspecto, es necesario resaltar al lado del Máximo Tribunal que las contribuciones parafiscales, en tanto gravámenes, se encuentran ineludiblemente sujetas como cualquier otro tributo a los principios de legalidad, reserva de ley, progresividad, equidad y eficiencia.

(ii) **Régimen Subsidiado⁹:** Definido como el conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al SGSSS para hacer efectivo su derecho fundamental a la salud¹⁰, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, la cual tiene como propósito financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar.

2.3. De conformidad con lo anterior y frente al artículo 12 del proyecto y demás apartes concordantes, se tiene que en lo referente a la afiliación al Régimen Subsidiado en Salud se debe precisar su contenido según la normatividad vigente, en efecto, la citada Ley 100, en el artículo 157, literal A, numeral 2, incluye como destinatarios primordiales en este tipo de vinculación a “[...] *la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana* [...]”, donde cobran particular importancia los grupos especiales que allí se mencionan, tales como:

[...] las madres durante el embarazo, parto y posparto y periodo de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, [las personas en situación de discapacidad]¹¹, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas

⁸ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-430 de 2009, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁹ Cfr. Artículo 211 de la Ley 100 de 1993.

¹⁰ Cfr. Ley Estatutaria 1751 de 2015.

¹¹ Cfr. CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-458 de 2015, M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁵ *Ibíd.*

⁶ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-1027 de 2002, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

⁷ Cfr. Artículo 202 de la Ley 100 de 1993.

y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

Con esa finalidad, cabe anotar que el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, “*por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”, refiere como afiliados al Régimen Subsidiado, a aquellas personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo, especiales o de excepción, cumplan con lo siguiente:

Artículo 2.1.5.1. Afiliados al régimen subsidiado. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que modifique, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo modifique y que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.

3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres [sustitutas] y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional (...).

4. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en Proceso Administrativo para el Restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes [...].

5. Menores desvinculados del conflicto armado [...].

6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF [...].

7. Comunidades Indígenas [...].

8. Población desmovilizada [...].

9. Adultos mayores en centros de protección [...].

10. Población Rom [...].

11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos [...].

12. Víctimas del conflicto armado [...].

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales [...].

14. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar [...].

15. Población habitante de calle [...].

16. Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpos de bomberos, así como su núcleo familiar,

salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo [...].

17. Personas con discapacidad en centros de protección. Los adultos entre 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección [...].

18. Migrantes Venezolanos [...]¹²

Bajo este entendido, es responsabilidad de las entidades territoriales la operación adecuada del Régimen Subsidiado en Salud, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos que financian este régimen (recursos de esfuerzo propio, de la Nación -Sistema General de Participación- y PGN).

Como se puede evidenciar, son varios los grupos de poblaciones que pueden acceder a este régimen, dentro de los cuales pueden estar incluidos los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia que sean pobres y vulnerables y sus grupos familiares. Es más, en la exposición de motivos, no se especifican situaciones en las cuales a los pescadores artesanales se les hubiese impedido la afiliación al Régimen Subsidiado en Salud, una vez cumplan los requisitos que prevé la normativa vigente para acceder al mismo. Por ende, la inclusión de aquella población como beneficiaria específica del Régimen Subsidiado resulta innecesaria, dado que cuenta con las garantías legales para acceder a este.

2.4. Adicionalmente, en cuanto a las “*Funciones de la Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca (Aunap)*”, especialmente las previstas en los numerales 3, 4 y 7 del artículo 5º, es preciso no desatender las disposiciones sanitarias en materia de alimentos, entre los cuales se encuentra el pescado y productos de la pesca, cuyos preceptos son de obligatorio cumplimiento en los eslabones de la cadena alimentaria. Esto es relevante al momento de abordar, entre otros, aspectos asociados con “puertos pesqueros, mercados, plantas de hielo y almacenamiento con frío”, en procura de garantizar las condiciones de los productos de la pesca destinados para consumo humano, de conformidad con lo estipulado en la Ley 9ª de 1979, el Decreto 561 de 1984 y las Resoluciones 730 de 1998, 776 de 2008, 122 de 2012, 468 de 2012, 2674 de 2013, Resolución 5865 de 2018 y demás normativa concordante.

En lo que tiene que ver con el artículo 8º, sobre el “*Programa de pesca responsable*”, se observa que no se involucra al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), como autoridad

¹² Cfr. <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30021559>

sanitaria nacional, por cuanto es quien cuenta con información relacionada con contaminantes en pescado y productos de la pesca, lo anterior con el fin de llegar al consenso de cuáles pescados y productos de la pesca no representan riesgo para la salud de los consumidores, sea autoconsumo o para comercialización ya que pueden exceder niveles máximos permitidos de contaminantes. Igualmente, se debe contemplar que todos los eslabones de la cadena que son competencia del sector salud deben garantizar el cumplimiento de la normatividad sanitaria, independientemente de su denominación.

En estos términos se presenta la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa legislativa de la referencia. Se advierte que por las razones expuestas el proyecto de ley devendría inconstitucional e inconveniente, toda vez que existen directrices superiores y disposiciones de base que regulan la materia en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y, particularmente, en lo atinente al Régimen Subsidiado.

Atentamente,



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social 

* * *

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 244 DE 2019 SENADO

por medio del cual se establece una alternativa adicional en los requisitos para que las mujeres obtengan la pensión de vejez.

Bogotá, D. C.,

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

Comisión Séptima Constitucional

Senado de la República

Carrera 7ª N° 8-68

Bogotá, D. C.

Asunto: Concepto sobre el Proyecto de ley número 244 de 2019 Senado, por medio del cual se establece una alternativa adicional en los requisitos para que las mujeres obtengan la pensión de vejez.

Señor Secretario:

Teniendo presente que la iniciativa de la referencia está pendiente de surtir primer debate en esa Corporación, se hace necesario emitir el concepto institucional desde la perspectiva del Sector Salud y Protección Social. Para tal cometido,

se toma como fundamento el texto publicado en la *Gaceta del Congreso* número 1150 de 2019.

Al respecto, este Ministerio, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales que le asisten, en especial las previstas en el inciso 2° del artículo 208 de la Constitución Política y el numeral 3 del artículo 59 de la Ley 489 de 1998, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinente realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones:

1. CONTENIDO

La propuesta “[...] tiene por objeto facilitar el acceso a la pensión de vejez de las mujeres afiliadas al Sistema General de Pensiones, y permitir otra alternativa en el cumplimiento de los requisitos, para aquellas mujeres que no lograron reunir las semanas de cotización exigidas en la Ley 100 de 1993” (artículo 1°). Igualmente, se orienta a garantizar el bienestar económico en la edad adulta mayor de las mujeres que por su edad y condiciones han tenido obstáculos para su vinculación laboral, viéndose afectado el acceso a una pensión de vejez de conformidad con los requerimientos legalmente establecidos para el efecto. Señala el proyecto que es un hecho notorio que a la mujer se le dificulta, en relación con el hombre, cumplir con el tope de 1.300 semanas de cotización a los 57 años de edad, por cuanto factores externos como la maternidad, el retraso en el reconocimiento de sus derechos sociales, entre otros, hacen que comience de manera tardía la vida laboral, o se vea en la obligación de interrumpirla, de modo que es más difícil que puedan cumplir los requisitos exigidos en la normatividad vigente, para acceder al reconocimiento pensional.

De esta forma, se busca dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13 de la Constitución Política, promoviendo condiciones para que la igualdad entre mujeres y hombres sea real y efectiva, adoptando medidas alternativas en aras de proteger a las mujeres en la etapa de edad pensional que por barreras de acceso al mercado laboral debido a su condición, a su edad, a las tasas de desempleo que son superiores en comparación a los hombres o por circunstancias como la maternidad, no logran cumplir con los presupuestos de edad y semanas de cotización exigidos para acceder a una pensión de vejez.

Bajo este entendido, se propone una alternativa de solución que les permita a las mujeres acceder a una pensión para garantizar su subsistencia y que no se limite a una indemnización sustitutiva de la pensión o a una devolución de saldos, según el régimen pensional al cual se encuentren afiliadas, aplicando unas semanas de cotización diferentes a las legalmente establecidas, por no haber estado en igualdad de condiciones tanto laborales como sociales de cara a los hombres.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Resulta conducente expresar que el artículo 48 de la Constitución Política de 1991 establece lineamientos superiores en materia de Seguridad

Social, al consagrar que: “[...] *La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley [...]*”. En esa línea refiere que: “[...] *El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la seguridad social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley [...]*”.

En desarrollo del mandato constitucional, mediante la Ley 100 de 1993 se creó el Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), el cual comprende la cobertura bajo cuatro dispositivos básicos: **i)** El Sistema General de Pensiones (SGP), **ii)** El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), **iii)** El Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL)¹ y **iv)** Los Servicios Sociales Complementarios (SSC). En efecto, para la Corte Constitucional:

[...] Con la Ley 100 de 1993 se creó en el país el llamado Sistema de Seguridad Social Integral, con el objeto de garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, dentro del criterio de una calidad de vida en consonancia con el postulado constitucional de un orden social justo e igualitario, acorde con la dignidad humana. mediante la protección de las contingencias que la afecten, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

También se concibió constitucional y legalmente la seguridad social como un servicio público obligatorio en el que el Estado es el rector y vigilante del mismo, y él y los particulares sus prestadores.

La expresión seguridad social integral tiene un alcance muy claro en la Ley 100 de 1993, en el sentido de que comprende los sistemas generales de pensiones, de salud, de riesgos profesionales² y los servicios sociales obligatorios definidos en dicha preceptiva, por manera que no reviste duda alguna que lo que no está comprendido dentro de los respectivos regímenes no hace parte del sistema de seguridad social integral [...]³.

Desde luego, cada uno de los componentes tiene su propia regulación, conceptualización y deben ser atendidos por los distintos regímenes establecidos en la Ley 100 de 1993 y demás normatividad concordante.

Acorde con ello, con la citada Ley 100, se previó:

[...] **Artículo 2°. Principios.** El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad,

¹ Cfr. Ley 1562 de 2012: “por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”.

² *Ibíd.*

³ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-1027 de 2002, M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

solidaridad, integralidad, unidad y participación [...].

[...] **Artículo 3°. Del derecho a la seguridad social.** El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley [...]. [Énfasis agregado].

Adicionalmente, en los artículos 10, 12 y 13, literal h), se contempla:

[...] **Artículo 10. Objeto del Sistema General de Pensiones.** El Sistema General de Pensiones tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones [...].

[...] **Artículo 12. Regímenes del Sistema General de Pensiones.** El Sistema General de Pensiones está compuesto por dos regímenes solidarios excluyentes pero que coexisten, a saber:

a. Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida.

b. Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

Artículo 13. Características del Sistema General de Pensiones. El Sistema General de Pensiones tendrá las siguientes características [...]

[...] h. En desarrollo del principio de solidaridad, los dos regímenes previstos por el artículo 12 de la presente ley garantizan a sus afiliados el reconocimiento y pago de una pensión mínima en los términos de la presente ley [...].

De lo anterior se desprende que, al regular el régimen pensional, se estipularon lineamientos que permiten al afiliado tener el derecho a la pensión de vejez. De un lado, para el régimen de prima media con prestación definida, el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 9° de la Ley 797 de 2003 enlista los presupuestos para acceder a ella, determinando lo que a continuación se transcribe:

Artículo 33. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez. Para tener el derecho a la Pensión de Vejez, el afiliado deberá reunir las siguientes condiciones:

1. Haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre.

A partir del 1°. de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

2. Haber cotizado un mínimo de mil (1.000) semanas en cualquier tiempo.

A partir del 1° de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 y a partir del 1° de enero de 2006 se incrementará en 25 cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015 [...].

Por otra parte, en cuanto al régimen de ahorro individual con solidaridad, el artículo 64 de la Ley 100 de 1993 consagra:

Artículo 64. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez. Los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, tendrán derecho a una pensión de vejez, a la edad que escojan, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110% del salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de expedición de esta ley, reajustado anualmente según la variación porcentual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. Para el cálculo de dicho monto se tendrá en cuenta el valor del bono pensional, cuando a este hubiere lugar [...].

En ese orden y teniendo en cuenta las peculiaridades de cada régimen, se tiene que la iniciativa sub examine se orienta a facilitar el acceso a la pensión de vejez de las mujeres afiliadas al SGP y permitir una alternativa adicional para el cumplimiento de los requisitos, en el evento en que las mujeres no logren reunir las semanas de cotización exigidas en la Ley 100 de 1993 (haber cumplido cincuenta y siete (57) años de edad y haber cotizado mínimo 1.300 semanas al SGP en cualquier tiempo), a saber:

a) En el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida con la alternativa adicional: la mujer tendrá derecho a la pensión cuando cumpla sesenta y dos años de edad (62) y mínimo haya cotizado 1050 semanas al SGP en cualquier tiempo y,

b) En el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad: se obtendrá cuando a los 62 años de edad no se haya alcanzado a generar la pensión mínima de que trata el artículo 35 de la ley 100 de 1993, y se hubiesen cotizado por lo menos 1.000 semanas, en ese caso, el Gobierno nacional, en desarrollo del principio de solidaridad, completará la parte que haga falta para obtener dicha pensión.

En este punto, cabe señalar que el AL 01 de 2005, “por el cual se adiciona el artículo 48 de la Constitución Política”, determina:

[...] El Estado garantizará los derechos, **la sostenibilidad financiera del Sistema Pensional**, respetará los derechos adquiridos con arreglo a la ley y asumirá el pago de la deuda pensional que de acuerdo con la ley esté a su cargo. **Las leyes en materia pensional que se expidan con posterioridad a la entrada en vigencia de este acto legislativo**, deberán asegurar la sostenibilidad financiera de lo establecido en ellas [...] [Énfasis agregado].

Como se puede apreciar, el Acto Legislativo introduce el criterio de la sostenibilidad financiera,

mediante el cual las leyes que se expidan en materia pensional con posterioridad al 25 de julio de 2005, deberán asegurar su financiación. Este principio está en consonancia con la esencia de la Constitución Política de 1991, toda vez que en el artículo 2° de la misma se prevé, como uno de los fines del Estado, el garantizar la efectividad de los derechos, por ende, se espera que los que se otorguen no sean meramente teóricos sino eficaces.

Igualmente, es dable manifestar que el Estado dirige, coordina, reglamenta y vigila el sistema y los particulares tienen el derecho-deber concomitante de participar en la ampliación de la cobertura, así como en la ejecución de las prestaciones. Para la Corte Constitucional:

[...] la finalidad de la reforma constitucional del artículo 48 de la C. P. fue procurar la sostenibilidad financiera del sistema [...] asegurando [...] [su] efectividad y [...] eficiencia [...] Al mismo tiempo [...] [se] introduce[n] dos nuevos criterios o principios a tener en cuenta en el sistema de seguridad social colombiano, **además del de universalidad, progresividad, eficiencia y solidaridad, que son los principios de equidad y sostenibilidad financiera del sistema**, los cuales se incluyen ‘... por cuanto se dispone de recursos limitados que deben ser distribuidos de acuerdo con las necesidades de la población para lo cual se deben establecer los mecanismos que logren la suficiencia con el fin de que realmente se dé la efectividad del derecho’ [...] ⁴ [Énfasis fuera del texto].

Sobre ese aspecto, el Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en concepto del 18 de octubre de 2012, Radicación No. 2012-00075-00(2121), Consejero Ponente, doctor Luis Fernando Álvarez Jaramillo, recoge los argumentos planteados por los entonces Señores Ministros de Hacienda y Crédito Público y de Protección Social⁵ respecto del Proyecto de Acto Legislativo número 34 de 2004 Cámara, según los cuales:

[...] En la medida en que el país ha venido haciendo un esfuerzo considerable por sanear el problema pensional, es fundamental establecer mecanismos para evitar que en un futuro, dicho esfuerzo pueda verse desperdiciado. Por tal razón [...] la sostenibilidad financiera del sistema [...] implica [...] que en cualquier regulación futura que se haga del régimen pensional se debe

preservar su equilibrio financiero, evitando por consiguiente situaciones críticas [...] ⁶.

Se puede decir, entonces, que al Estado se le asignó el deber de asegurar que el Sistema General de Pensiones (SGP) sea financieramente viable, con el propósito de que las prestaciones que se reconozcan

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-228 de 2011, M. P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁵ Hoy Ministerio de Salud y Protección Social (Cfr. Decreto-ley 4107 de 2011).

⁶ En: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=50825>.

no afecten generaciones pasadas, presentes y futuras, asegurando un equilibrio financiero, de manera que los niveles de protección que hoy se ofrecen, puedan mantenerse a largo plazo.

Así las cosas, si bien la iniciativa prevé alternativas para el cumplimiento de los requisitos para aquellas mujeres que no logran completar lo exigido por la Ley 100 de 1993 (haber cumplido cincuenta y siete -57- años de edad y haber cotizado mínimo 1.300 semanas al SGP en cualquier tiempo), lo cual es un propósito positivo, en la medida en que facilita el acceso a la pensión de vejez y aumentaría el número de reconocimientos pensionales a favor de la mujer, como un reconocimiento social y económico a la labor desempeñada a lo largo de la historia; no se puede desconocer que al establecer el otorgamiento del derecho a la pensión de vejez con tan solo 1.050 semanas en el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y 1.000 en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, se desatiende lo dispuesto en el Acto Legislativo 01 de 2005.

2.2. Acorde con lo que se viene tratando, se observa que el proyecto de ley tampoco tiene estudio de impacto fiscal, concretamente, no se plantea lo atinente al efecto financiero acorde con lo consagrado en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003⁷, *“por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”* y, por ende, es factible que, dentro del trámite legislativo se exteriorice dicha falencia. Sobre el particular, la Corte Constitucional ha enfatizado:

[...] Del anterior recuento jurisprudencial pueden deducirse las siguientes subreglas: (i) las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que cumple fines constitucionalmente relevantes como el orden de las finanzas públicas y

⁷ **Artículo 7°. Análisis del Impacto Fiscal de las Normas.** En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo [...] Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo [...] El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la *Gaceta del Congreso* [...] Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberá contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público [...] En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces.

la estabilidad macroeconómica, (ii) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto”, (iii) en caso de que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omite conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto no lo vicia de inconstitucionalidad, puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el Legislador ejerza su función legislativa, lo cual “se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático” y (iv) el informe presentado por el Ministro de Hacienda y Crédito Público no obliga a las células legislativas a acoger la posición del Ministro [...]”⁸.

Bajo este entendido, se debe estar en consonancia con el mandato estipulado en la citada ley, los desarrollos jurisprudencial es y los preceptos superiores sobre la materia. Al efecto, para cumplir con lo referido en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, es necesario que tanto en la exposición de motivos como en las respectivas ponencias, se incorporen expresamente los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo, y que el Ministro de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el curso legislativo, conceptúe sobre la consistencia de los informes realizados, pronunciamiento que no debe ir en contravía del “Marco Fiscal”.

A esto, dentro de lo que se ha venido tratando debe agregarse que la Corte Constitucional, ha sostenido:

[...] la seguridad social se encuentra prevista en el Texto Superior como un derecho económico y social, el cual según la jurisprudencia constitucional⁹, es considerado como un *derecho prestacional y programático*, ya que le otorga, por una parte, a todas las personas el derecho de exigir una determinada *prestación*, es decir, la realización de un hecho positivo o negativo por parte del deudor consistente en dar, hacer o no hacer alguna cosa a favor del acreedor¹⁰, y por otra, en la mayoría de

⁸ **CORTE CONSTITUCIONAL**, Sentencia C-700 de 2010, M. P. Jorge Pretelt Chaljub.

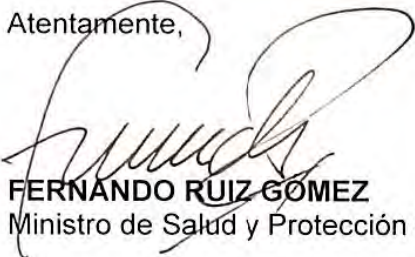
⁹ *Cfr.* Sentencias: T-102 de 1998, T-560 de 1998, SU-819 de 1999, SU-111 de 1997 y SU-562 de 1999.

¹⁰ Véase: Sentencia C-432 de 2004 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

los casos, requiere para su efectividad realización, la sujeción a normas presupuestales, procesales y de organización, que lo hagan viable y, además, permitan mantener el equilibrio del sistema [...]¹¹. [Énfasis fuera del texto].

En estos términos se presenta la posición del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia. Frente a su contenido, se recomienda tener en cuenta las observaciones que sustentan criterios de inconveniencia y aquellas que pueden afectar normas superiores, motivos que afectarían continuar con su curso en el legislativo. Adicionalmente, es importante tener en cuenta que su viabilidad también está determinada según la estimación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cuanto al impacto económico y sostenibilidad financiera que para el sistema ello represente.

Atentamente,



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

* * *

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 258 DE 2019 SENADO

por el cual se regulan las condiciones que garanticen un cuidado integral desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996.

Bogotá, D. C.,

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

Secretario General Comisión Séptima

Senado de la República

Edificio Nuevo del Congreso

Ciudad

Referencia: Concepto al Proyecto de ley número 258 de 2019 Senado

Respetado doctor España, reciba un cordial saludo:

Con toda atención me permito remitir el concepto del Ministerio de Educación Nacional sobre el Proyecto de ley número 258 de 2019 Senado, *por el cual se regulan las condiciones que garanticen un cuidado integral desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996.*

Desde el Ministerio de Educación Nacional estamos atentos a brindar toda la colaboración

en las iniciativas legislativas que redunden en el mejoramiento de la educación del país.

Cordialmente,



MARÍA VICTORIA ANGULO GONZÁLEZ
Ministra de Educación Nacional

Copia: Autor: H.S. Juan Luis Castro Córdoba
Ponente: H.S. José Aulo Polo Narváez

CONCEPTO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 258 DE 2019 SENADO

por el cual se regulan las condiciones que garanticen un cuidado integral desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996.

1. CONSIDERACIONES GENERALES

OBJETO

La iniciativa tiene por objeto reglamentar las condiciones que garanticen un cuidado integral de la salud desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996 desde un enfoque de género y salud mental.

MOTIVACIÓN

La exposición de motivos incluye el contexto de la iniciativa y de la crisis del cuidado como un problema que va más allá de las condiciones laborales, lo cual se soporta en cifras, figuras y argumentos en torno a la falta de regulación sobre cuidados remunerados y no remunerados de enfermería en Colombia y desde el contexto internacional. Asimismo, precisa la situación laboral y de salud de los profesionales en enfermería y demás problemáticas como la emigración e inmigración de enfermeras. De igual forma, la motivación del proyecto menciona aspectos teóricos en la materia que lo sustentan y del marco legal aplicable en Colombia, y por último, del contexto internacional de regulación, especialmente en Latinoamérica.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICO-JURÍDICAS

a) Autonomía Universitaria. Artículos 12, 16, 17, 19, 20, 21, 22

Los artículos señalados hacen referencia a temáticas relacionadas con cátedras, contenidos y programas académicos, estrategias comunicativas y pedagógicas, validaciones por suficiencia de competencias, guías de práctica de enfermería, formación en liderazgo en enfermería, entre otras, aspectos propios desarrollados por las Instituciones de Educación Superior (IES). Frente al particular, este Ministerio considera pertinente mencionar que las propuestas en cita pueden vulnerar el marco de autonomía universitaria de la cual gozan las IES.

Al respecto, es oportuno recordar que la autonomía universitaria es un principio constitucional consagrado en el artículo 69 Superior

¹¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-623 de 2004, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

y desarrollado en los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, en virtud del cual, estas instituciones disponen de autodeterminación administrativa y académica que se concretan, entre otros aspectos, en la capacidad de *desarrollar sus planes de estudio y sus programas académicos, formativos, docentes, científicos y culturales*. Capacidad que se deriva del sentido original de esta autonomía que se enfoca en evitar la intervención del Gobierno y de cualquier agente externo en las actividades formativas que desarrollen las Instituciones de Educación Superior que puedan afectar la libertad de cátedra y pensamiento.

Las atribuciones que devienen de este principio están previstas en el artículo 28 de la Ley 30 de 1992 de la siguiente manera:

“La autonomía universitaria consagrada en la Constitución Política de Colombia y de conformidad con la presente Ley, reconoce a las universidades el derecho a darse y modificar sus estatutos, designar sus autoridades académicas y administrativas, crear, organizar y desarrollar sus programas académicos, definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas y culturales, otorgar los títulos correspondientes, seleccionar a sus profesores, admitir a sus alumnos y adoptar sus correspondientes regímenes y establecer, arbitrar y aplicar sus recursos para el cumplimiento de su misión social y de su función institucional”. (Subrayas del MEN).

A su turno, de manera explícita, el artículo 29 de la Ley 30 de 1992 contempla los siguientes aspectos dentro de las facultades de las IES que concretan su autodeterminación administrativa, financiera y académica: *“c) Crear, desarrollar sus programas académicos, lo mismo que expedir los correspondientes títulos”* y *“d) Definir y organizar sus labores formativas, académicas, docentes, científicas, culturales y de extensión”*.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-1435 de 2000 dispuso:

“Así, teniendo en cuenta la filosofía jurídica que ampara el principio de autonomía universitaria, la Corte ha definido su alcance y contenido a partir de dos grandes campos de acción que facilitan la realización material de sus objetivos pedagógicos: (1) la autor[r]regulación filosófica, que opera dentro del marco de libertad de pensamiento y pluralismo ideológico previamente adoptado por la institución para transmitir el conocimiento, y (2) la autodeterminación administrativa, orientada básicamente a regular lo relacionado con la organización interna de los centros educativos. A partir de tales supuestos, es posible afirmar, como ya lo ha hecho la Corte, que el derecho de acción de las universidades se concretan en la posibilidad de: (i) darse y modificar sus estatutos; (ii) establecer los mecanismos que faciliten la elección, designación y períodos de sus directivos y administradores; (iii) desarrollar sus planes de estudio y sus programas académicos, formativos, docentes, científicos y

culturales; (iii) seleccionar a sus profesores y admitir a sus alumnos; (iv) asumir la elaboración y aprobación de sus presupuestos; y (v) administrar sus propios bienes y recursos”. (Subrayas del MEN).

Teniendo en cuenta lo expresado, la propuesta legislativa, al abordar acciones que son propias del proceso formativo desarrollado por las instituciones de educación superior, a consideración de este Ministerio contravendría la autodeterminación administrativa y académica de estas instituciones, resultando así la vulneración de su autonomía universitaria, por lo cual los artículos mencionados no son convenientes para el sector educación, y podrían generar motivos de inconstitucionalidad frente al artículo 69 de la Carta.

b) Competencias del MEN. Artículos 13, 14, 15, 17, 19

Los artículos mencionados asignan al Ministerio de Educación Nacional la participación y/o desarrollo acciones dirigidas a la implementación de estrategias de medición y a la visibilización de impactos de trabajo, eliminación de la discriminación relacionadas con la maternidad, lactancia, transformación de la división social y sexual, transformación cultural de representaciones sociales sobre la profesión de enfermería, contenidos en los procesos formativos propios de las instituciones, entre otras.

Resulta importante recordar que el Ministerio de Educación Nacional es el ente rector del sector administrativo de la educación y de acuerdo con las Leyes 30 de 1992, 115 de 1994 y 715 de 2010, y artículo 2° del Decreto 5012 de 2009, son funciones de esta entidad, entre otras: *(i) la formulación de la política nacional de educación, (ii) la regulación y establecimiento de los criterios y parámetros técnicos cualitativos que contribuyan al mejoramiento del acceso, calidad y equidad de la educación, en la atención integral a la primera infancia y en todos sus niveles y modalidades, (iii) la definición de lineamientos para el fomento de la educación para el trabajo y el desarrollo humano, (iv) el establecimiento de mecanismos de promoción y aseguramiento de la calidad, y (v) la reglamentación del Sistema Nacional de Información y la promoción de su uso para apoyar la toma de decisiones de política*.

Por ello, este Ministerio no es competente para llevar a cabo las estrategias o acciones propuestas, dado que dichas atribuciones son, en parte, propias de las instituciones de educación superior, y teniendo en cuenta que esta entidad no posee la naturaleza técnica para implementar asuntos que hacen referencia al desarrollo de la profesión y/o del sector salud o trabajo.

c) Unidad de materia

Preliminarmente, debemos indicar que de conformidad con el artículo 163 de la Constitución Política de 1991 *“(…) El título de las leyes deberá corresponder precisamente a su contenido (…)”*.

Bajo esta premisa normativa y revisado el título del proyecto de ley, tenemos que:

El título del proyecto es: *“por el cual se regulan las condiciones que garanticen un cuidado integral desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996”*, y el objeto del proyecto (artículo 1°): *“(…) la creación de una reglamentación de las condiciones que garanticen un cuidado integral de la salud desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996, desde un enfoque de género y salud mental (…)”*.

Por lo tanto, del título se puede colegir que se pretende regular condiciones para el ejercicio de la profesión de la enfermería y la implementación de la Ley 266 de 1996, de manera general, pero su objetivo es específico y es el de regular las condiciones de prestación del servicio de enfermería desde los enfoques de género y salud mental. Por lo tanto, es necesario que en cumplimiento de lo establecido en los artículos 158 y el citado artículo 163 de la Constitución Política, se conserve el principio de Unidad de Materia y se ajuste el título del proyecto con el contenido de su articulado.

d) Enfoque de salud mental

De otra parte, se sugiere que se precise dentro del proyecto de ley, el concepto de salud mental como un enfoque, lo anterior atendiendo a que, la salud mental es concebida según la Organización Mundial de la Salud (OMS): *“(…) La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

*Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. (…)*¹ y no solamente desde el enfoque de género que se pretende dar en el proyecto de ley sobre el cual conceptúa este despacho.

e) Impacto fiscal

Este Ministerio considera que la iniciativa legislativa contiene un impacto fiscal moderado para la Cartera de Educación, ya que implica la destinación y la formación de Talento Humano específico para el desarrollo de las orientaciones o lineamientos necesarios para implementar acciones educativas en una pedagogía del cuidado y el desarrollo de las tareas que emanan de las disposiciones, y para las instituciones educativas al proponer la promoción de contenidos académicos y pedagógicos específicos.

En esas condiciones, es pertinente incluir un informe en la exposición de motivos y en las ponencias respectivas, y de igual modo contar con el concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito

Público, de conformidad con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, para determinar los costos de la iniciativa y su congruencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el principio de la sostenibilidad fiscal del artículo 334 de la Constitución Política, así como la fuente de ingresos adicionales para financiar las medidas.

Al respecto, la Corte se ha pronunciado a través de la Sentencia C-502 de 2007 en los siguientes términos:

“Evidentemente las normas contenidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un importante instrumento de racionalización de la actividad legislativa, con el fin de que ella se realice con conocimiento de causa de los costos fiscales que genera cada una de las leyes aprobadas por el Congreso de la República. También permiten que las leyes dictadas estén en armonía con la situación económica del país y con la política económica trazada por las autoridades correspondientes. Ello contribuye ciertamente a generar orden en las finanzas públicas, lo cual, repercute favorablemente en la estabilidad macroeconómica del país. De la misma manera el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado artículo 7° ha de tener una incidencia favorable en la aplicación efectiva de las leyes, ya que la aprobación de las mismas solamente se producirá después de conocerse su impacto fiscal previsible y las posibilidades de financiarlo. Ello indica que la aprobación de las leyes no estará acompañada de la permanente incertidumbre acerca de la posibilidad de cumplirlas o de desarrollar la política pública en ellas plasmada. Con ello, los instrumentos contenidos en el artículo 7° analizado pueden contribuir a la superación de esa tradición existente en el país de efectos tan deletéreos en el Estado Social de Derecho –que lleva a aprobar leyes sin que se incorporen en el diseño de las mismas los elementos necesarios administrativos, presupuestales y técnicos– para asegurar su efectiva implementación y para hacer el seguimiento de los obstáculos que dificultan su cabal, oportuno y pleno cumplimiento”.

III. ANÁLISIS POR ARTÍCULOS

A continuación el Ministerio de Educación Nacional presenta las siguientes observaciones por artículo de la iniciativa legislativa:

a) Artículo 1°

“Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es la creación de una reglamentación de las condiciones que garanticen un cuidado integral de la salud desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996, desde un enfoque de género y salud mental”.

No obstante, el artículo 17 de la iniciativa señala: *“(…) y los empleos que tienen como núcleo el cuidado, así como del cuidado no remunerado”*. De ello podría interpretarse que la iniciativa va dirigida a otras ocupaciones distintas a la de enfermería, es decir, a otros niveles de formación como auxiliares de enfermería u otras ocupaciones como la partería

¹ OMS – Salud Mental - https://www.who.int/topics/mental_health/es/

o las terapias, por lo cual recomienda aclarar su alcance.

b) Artículo 2°

“Artículo 2°. Definiciones. (...)”

“2.1 Enfermería: La enfermería es una disciplina profesional cuyo propósito es el cuidado de las personas, familias y comunidades, junto con la evaluación de las respuestas a su estado de salud. Como ciencia busca (...)”.

Existe una contradicción respecto a esta definición, dado que inicialmente se hace referencia a la enfermería como una disciplina, pero más adelante se refiere a ella como una ciencia, lo cual es un equívoco, en este contexto se sugiere mantener la definición alrededor de la concepción de la Enfermería como una Disciplina.

c) Artículo 5°

“Artículo 5°. (...)”

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá los mecanismos efectivos de participación para las y los enfermeros residentes en todo el territorio nacional, asegurando así el reconocimiento de las atenciones en salud realizadas en los distintos ámbitos y entornos (...)”.

No resulta claro el término de “Enfermeros residentes”, por lo cual se sugiere que este término se defina en el artículo 2° del proyecto de ley.

d) Artículo 6°

“Artículo 6°. “Registro del cuidado de enfermería. Los gremios de enfermería, la academia y los grupos de interés profesional en enfermería u otras formas de participación afines, en construcción colectiva con las y los profesionales en ejercicio en diferentes entornos, ámbitos dimensiones, elaborarán los lineamientos técnicos para el registro del cuidado de enfermería que incluya el cuidado directo específico disciplinar, el cuidado derivado de las valoraciones del equipo interdisciplinario y la gestión y gerencia de los cuidados realizados por personal auxiliar de enfermería y cuidadores primarios, familiares y no familiares. (...)”.

El Ministerio de Educación Nacional recomienda aclarar si aquellos lineamientos estarán en armonía con las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y cómo se relacionarían con la Política de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

e) Artículo 7°

“Artículo 7°. Del personal de enfermería. El ejercicio del profesional de enfermería en los diferentes servicios, escenarios, entornos y ámbitos tendrá en cuenta que la enfermería es una profesión liberal y autónoma.

Los equipos directivos de las instituciones de servicios de salud, sociales, educativos, productivos, deberán contar con cargos ocupados por profesionales de enfermería que representen y dirijan todas las funciones de cuidado de enfermería

de la institución en un plazo no mayor a 12 meses a partir de la expedición de la presente ley. (...)”.

Respecto a lo propuesto, es necesario tener en cuenta la Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO) en sus distintas denominaciones. De igual manera, es pertinente analizar las existentes en la CNO, en tanto que todas se fundamentan en el ejercicio del cuidado, por lo cual, ¿cómo se diferenciarían?

f) Artículo 8°

Artículo 8°. Dignificación laboral del personal de enfermería en Colombia. El Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo no mayor a 12 meses a partir de la expedición de la presente ley, de manera participativa con actores del Sistema de Salud, actores del sector productivo y económico, social, académico, profesional y la población en general expedirá la reglamentación necesaria que estandarice tanto para el sector público como privado:

- *Contratación del personal de enfermería mediante contrato laboral formal.*
- *Razón de profesional de enfermería / número de persona sujeto de cuidado por servicio y niveles de atención en salud, escenarios, entornos, ámbitos y carga emocional para el personal de enfermería.*
- *Número de profesionales de enfermería por nivel de formación máximo alcanzado (Pregrado, especialización, maestría o doctorado) / servicio y niveles de atención en salud, escenarios, entornos, ámbitos y carga emocional para el personal de enfermería. (...)”*

Parágrafo. De existir estándares internacionales reconocidos en relación a la razón de profesional de enfermería / número de persona sujeto de cuidado se adoptarán los que mejor se adecúen al contexto nacional.

No es claro el alcance del ítem 3 del artículo, respecto a lo establecido en el parágrafo, dado que, si se llegan a aplicar los referentes internacionales, este ítem no sería aplicable o no resulta clara la forma en que se aplicarían los datos nacionales propios.

Parágrafo segundo. De acuerdo a lo señalado en este artículo el(la) empleador(a) los distintos servicios y niveles de atención en salud, escenarios, entornos y ámbitos asignará a los profesionales de enfermería un número limitado de personas sujeto de cuidado, teniendo en cuenta lo señalado en este artículo y en armonía con lo expuesto en la presente ley so pena de las sanciones que deba establecer la Superintendencia Nacional de Salud en caso de incumplimiento.

Respecto a lo dispuesto en el segundo parágrafo, al definirse un número limitado de personas sujetos de cuidado, si bien esto depende de la capacidad instalada de la IPS, lo anterior tendría impacto en las prácticas formativas de los estudiantes en escenarios de práctica en el marco de la relación docencia servicio. En este contexto, es recomendable examinar el impacto de la misma y lo definido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en el

documento de lineamiento de cupos para escenarios de práctica.

g) Artículo 10

“Artículo 10. De los salarios del personal de enfermería. El(la) empleador(a) fijará los salarios del profesional de enfermería tomando en cuenta el nivel de formación máximo alcanzado: Pregrado, especialización, maestría o doctorado, en todo caso en cuanto al profesional con pregrado únicamente, este salario no podrá ser inferior a los 3 SMLV. (...)”

***Parágrafo segundo.** En relación a la migración internacional de profesionales de enfermería colombianos y en la perspectiva de generar condiciones que promuevan su permanencia en Colombia se establecerán lineamientos que monitoreen, vigilen y controlen dichas condiciones. En esta misma perspectiva estos lineamientos tendrán en cuenta las acciones de vigilancia y control para la contratación de profesional de enfermería extranjero que llega al país y es contratado con condiciones inferiores a las aquí planteadas.”*

En cuanto a lo propuesto, es pertinente tener en cuenta la necesidad de surtir el proceso de convalidación de títulos ante el Ministerio de Educación Nacional, en esa medida, es preciso recordar que la experiencia no es homologable respecto a títulos académicos en este ámbito, dado que la convalidación es un procedimiento mediante el cual los estudios que conllevan títulos académicos obtenidos en el exterior son reconocidos por el Estado colombiano.

h) Artículos 14 y 15

“(...)Artículo 14. Eliminación de la discriminación contra las mujeres. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, acciones específicas que eliminen la discriminación relacionadas con el rol que las mujeres elijan respecto a la maternidad, lactancia y demás aspectos relacionados con lo femenino, en armonía con lo dispuesto con la Ley 1482 de 2011 y demás relacionadas con la igualdad de género.

***Parágrafo.** La Comisión Legal para la Equidad de la Mujer del Congreso de la República realizará una audiencia pública de manera anual para ejercer el control político correspondiente sobre la implementación y desarrollo de la presente ley.*

***Artículo 15. Trabajo de cuidado familiar.** La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias para transformar la división social y sexual del trabajo en nuestra sociedad conduciendo a la asunción de trabajo de cuidado por hombres y otros miembros de la familia distintos a las mujeres y niñas (...)”.*

Respecto de estos artículos, se debe precisar que si bien, el Ministerio de Educación Nacional

comprende la necesidad de fortalecer, por un lado, la no discriminación de género relacionada con la maternidad, lactancia y otros aspectos, por otro lado, desmitificar la comprensión del cuidado como un elemento perteneciente exclusivamente femenino, es bien sabido que estas actitudes y creencias devienen de comprensiones más profundas que tienen que ver con la manera como está constituida la sociedad y de los roles asignados a hombres y mujeres desde un “modelo social binario patriarcal hegemónico” que es el modelo que rige nuestra sociedad y que origina la desigualdad e inequidades de las mujeres frente a los hombres.

Por ello, la tarea educativa que no es materializada exclusivamente por el sector educativo está direccionada a deconstruir ese modelo social, a rescatar en hombres y mujeres su sentido del cuidado y del autocuidado que es innato al ser humano y a los seres vivos en general. Esto puede implicar acciones pedagógicas puntuales, pero, deseablemente, se requieren estrategias integrales que permitan mejores procesos de enseñanza y aprendizaje, que impacten en la causalidad profunda de los fenómenos. Por ello, se sugiere no solicitar acciones específicas por cada aspecto sino el desarrollo de acciones educativas integrales.

En ese sentido se sugiere que en un mismo artículo esté contenido lo planteado en los artículos 14 y 15 del proyecto de ley *sub examine* en una redacción como sigue:

Artículo 14. No discriminación e igualdad de género. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, acciones educativas encaminadas a transformar los imaginarios, roles y estereotipos sociales basados en género, contribuyendo a eliminar la discriminación relacionada con el mundo de lo femenino (lactancia, maternidad), la distribución del trabajo que asigna oficios típicamente masculinos o femeninos, y los demás aspectos relacionados con la construcción y comprensión de un mundo equitativo e igualitario para hombres y mujeres.

De esta manera, consideramos que el planteamiento normativo permitirá estructurar los programas educativos de manera integral, respetando la libertad de cátedra y la autonomía escolar con las que cuentan las instituciones educativas y el cuerpo docente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 de la Constitución Política de Colombia.

i) Artículo 16:

“Artículo 16. Cátedra del cuidado para la vida. El Ministerio de Educación Nacional creará de (sic) una cátedra de cuidado doméstico y corresponsabilidad para todos los niveles de formación formal, que tenga en cuenta los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional, en un plazo no superior a 18 meses una vez expedida la presente ley.

***Parágrafo.** La cátedra aquí mencionada podrá transversalizarse en otros cursos o asignaturas de*

todos los niveles de formación, siempre y cuando se garantice un indicador de proceso para el seguimiento al desarrollo de estos contenidos descritos dentro de dichos cursos o asignaturas.

Parágrafo segundo. *El Ministerio de Educación Nacional dispondrá los mecanismos efectivos de participación para los actores de sociedad civil que hacen parte de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado, grupos o agremiaciones afines.”*

En relación con este artículo, debemos indicar que la Ley 115 de 1994, consagra la autonomía escolar en su artículo 77, cuyo fin es que los establecimientos educativos permitan una interacción del aula con las necesidades de sus regiones y comunidades y sus intereses particulares. Por ello, la ley reconoce la importancia de que las instituciones definan los aspectos fundamentales con los que van a hacer uso de su autonomía en un Proyecto Educativo Institucional (PEI), definido en el artículo 73 de la citada Ley 115, en el cual se especifican *“los principios y fines del establecimiento, los recursos docentes y didácticos disponibles y necesarios, la estrategia pedagógica, el reglamento para docentes y estudiantes y el sistema de gestión, todo ello encaminado a cumplir con las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos”*.

De manera complementaria, el artículo 77 de la misma ley –y en armonía con ese principio de autonomía escolar– otorga a los establecimientos educativos la facultad de fijar sus propios currículos, definir e implementar planes de estudios y proyectos pedagógicos, organizar los temas y áreas fundamentales de conocimientos para cada nivel, adaptar algunas áreas a las necesidades y características regionales, y organizar actividades formativas, culturales y deportivas, dentro de los límites fijados por la ley, el PEI y además en el marco de los lineamientos que expida el Ministerio de Educación Nacional (MEN).

Este Ministerio, en el marco de la autonomía escolar, no prescribe el currículo para el país, sino que propone referentes de calidad educativa (lineamientos curriculares, estándares básicos de competencia) y las herramientas de fortalecimiento curricular para que puedan adoptarse en la gestión de cada establecimiento educativo. Estas orientaciones educativas y pedagógicas para temas transversales en muchas ocasiones se convierten en proyectos pedagógicos.

En desarrollo del marco conceptual descrito, la Ley 115 de 1994 establece los temas de enseñanza obligatoria y las áreas fundamentales que pueden ser organizadas e incorporadas a los currículos y con los métodos de enseñanza definidos por los establecimientos educativos. En tal sentido, el artículo 14 prevé los temas que son de enseñanza obligatoria, y el artículo 23 dispone un marco de distribución de áreas obligatorias y fundamentales, las cuales comprenden un mínimo del 80% del plan de estudios. El 20% restante, que no corresponde a temas y áreas obligatorias del plan de estudios, se encuentra previsto en el PEI, y se configura como

un espacio reservado para que los establecimientos educativos desarrollen sus principios y fines, así como los proyectos pedagógicos que son elaborados con la participación de la comunidad educativa de acuerdo con los contextos de sus regiones.

Resulta entonces que los contenidos específicos que establecen los artículos 14 y 23 de la Ley General de Educación responden a una estructura lógica, la cual se comprende desde los antecedentes de la propia regulación. La fijación de los contenidos básicos del plan de estudios es un sistema pensado para hacer frente a las necesidades contemporáneas y a los principios y fines de una formación integral, con base en la transversalidad y la interdisciplinariedad. Es por ello por lo que romper esa lógica se considera inconveniente, a menos que el proyecto de ley justifique de manera suficiente la manera en que la incorporación de estas cátedras o asignaturas no representen un desbalance en el plan de estudios que ha sido previsto por el legislador, tanto desde la perspectiva pedagógica como académica, o un argumento que sustente restringir la autonomía escolar como principio legal.

Adicionalmente, es importante mencionar que la ley no contempla el concepto de cátedra o asignatura dentro de la distribución de los contenidos pedagógicos obligatorios, ya sean los temas y valores del artículo 14 o las áreas fundamentales del artículo 23. Muestra de esto es que el parágrafo 1° del artículo 14 no exige una asignatura específica para desarrollar todos sus temas de estudio; por el contrario, de conformidad con este parágrafo, *“esta información debe incorporarse al currículo y desarrollarse a través de todo el plan de estudios”*.

Por lo tanto, si bien la ley puede señalar parámetros generales para la organización académica, no podrá el legislador, en virtud de esta facultad, imponer contenidos específicos en la enseñanza y menos hacerlos obligatorios como una cátedra, los cuales, se repite, están llamados a ser definidos por cada establecimiento educativo, considerando su contexto, su diversidad étnica y cultural con la participación de la comunidad educativa en la construcción de su proyecto educativo institucional.

En esa medida, una cátedra del cuidado de la vida no solo iría en contra de la prerrogativa de la autonomía escolar y de las formas creativas que tienen las instituciones educativas de establecer propuestas y proyectos que desarrollen los aprendizajes para la vida, sino que, desde el punto de vista pedagógico no permitiría la integralidad que requiere el tema. Por otro lado, si se quisiera introducir el cuidado de la vida como parte de las áreas obligatorias del Plan de Estudios esto requeriría cambios estructurales en la ley y en los procedimientos y currículos que resultarían excesivamente costosos haciendo inviable esta propuesta.

Es de resaltar que el Ministerio de Educación Nacional, como ente rector de las políticas educativas, fomenta las acciones para promover estilos de vida saludables, entendiéndose estos como *“las maneras como las personas se asumen como*

sujetos sociales con capacidades para construir un bienestar propio y colectivo, estructurándose con base en las experiencias vividas y manifestándose en la vida cotidiana”².

Por ello, el Ministerio de Educación Nacional le ofrece a las Entidades Territoriales Certificadas en Educación (ETCE), orientaciones conceptuales, pedagógicas y operativas que les permitan guiar a los establecimientos educativos en la construcción de proyectos pedagógicos que se ciñan al cumplimiento de las siguientes características:

- Que sean pertinentes al contexto escolar.
- Que permitan la estructuración de ambientes de aprendizajes para el desarrollo de competencias básicas con énfasis en ciudadanía y orientadas hacia la protección y promoción de la salud.
- Que sean construidos para el alcance de un bienestar consensuado entre los miembros que hacen parte de la comunidad educativa (padres y madres, docentes, directivos docentes, estudiantes y representantes del entorno inmediato en donde se encuentra ubicado el establecimiento educativo).

En relación con la educación superior, es necesario referir que la creación de cátedras, programas formativos y/o temáticas que se ven reflejadas en el proceso formativo del estudiante las cuales hacen parte de las atribuciones de las instituciones de educación superior en amparo de su autonomía universitaria, de conformidad con el artículo 69 de la Constitución y los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, mediante las cuales las instituciones disponen de autodeterminación administrativa y académica que se concreta, entre otras, en la capacidad de desarrollar sus planes de estudio y sus programas académicos y formativos. En ese sentido, lo propuesto no estaría en armonía con el postulado constitucional y legal actualmente vigente, y podría generar inconvenientes de inconstitucionalidad.

Por lo anterior, este Despacho no considera procedente lo propuesto en el artículo 16 de la iniciativa, y en consecuencia, se sugiere respetuosamente no continuar con su trámite.

j) Artículo 17

“Artículo 17. Pedagogía del cuidado. La Consejería para la Equidad de la Mujer, los Ministerios de Educación Nacional, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Cultura y de Salud y Protección Social implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias comunicativas y pedagógicas para la transformación cultural de las representaciones sociales sobre la profesión de enfermería y los empleos que tienen como núcleo el cuidado, así como del cuidado no remunerado, desde los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional en un plazo no superior a 18 meses una vez expedida la presente ley”.

Respecto a “los empleos que tienen como núcleo el cuidado”, es recomendable definir el alcance

que se pretende dar a dicho concepto, por tanto es recomendable analizar lo correspondiente a los auxiliares de enfermería y otros que no son del ámbito profesional, como la partería.

k) Artículo 18

“Artículo 18. De los cuidados interculturales. El Ministerio de Salud y Protección Social dictará los lineamientos necesarios para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás organizaciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, dispongan de espacios en los servicios de salud donde tengan posibilidad los cuidados interculturales, entre ellos la partería, terapias no farmacológicas, conocimientos ancestrales de bienestar.”

Es necesario revisar esta norma propuesta, dado que en ella se definen ocupaciones que están en la CNO pero que no están dentro del Sistema Único de Habilitación y otros, como las terapias no farmacológicas, por tanto, no se ofrecen en Colombia como programas de educación superior y en la actualidad no son objeto de convalidación por parte del Ministerio de Educación Nacional.

l) Artículo 19

“Artículo 19. Del enfoque educativo en el cuidado. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las facultades de enfermería, agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería, determinarán estrategias que conduzcan a la incorporación en la formación de pregrado y posgrado en enfermería de contenidos relacionados con los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional, habilidades y destrezas en salud mental, cuidado individual, cuidado colectivo, cuidado intrainstitucional, cuidado extramural y la articulación del cuidado con los servicios sociales. Lo expuesto en este artículo en un plazo máximo de 18 meses a partir de la vigencia de la presente ley.”

En cuanto a este artículo, resulta apropiado que se analice la experiencia del Programa Único de Medicina Familiar promovido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. Estos procesos pueden partir del consenso entre actores del sistema y formular un programa único como lineamiento para ser voluntariamente incorporado en los planes de estudio de los programas existentes y de los nuevos que se vayan a presentar a registro calificado bajo la normativa actual. No necesariamente se requiere estar incluido en una ley para llevarlo a cabo, y sin necesidad de contravenir la autonomía universitaria de las instituciones de educación superior.

m) Artículo 20

Artículo 20. Formación en pregrado y posgrado en enfermería. (...)

El Ministerio de Educación Nacional creará los instrumentos que aseguren que las instituciones de educación superior, de acuerdo con la oferta de programas de posgrado en enfermería, disponga de mecanismos de validación por suficiencia que permitan comprobar las competencias,

² Módulo de orientaciones pedagógicas para la promoción de estilos de vida saludables – Ministerio de Educación Nacional.

conocimientos y destrezas adquiridas mediante la experiencia asistencia, como paso para obtener títulos de especialización, maestría y doctorado. Las facultades de enfermería, agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería de manera conjunta generarán los lineamientos para este procedimiento que incluya los componentes de formación académica e investigación. Esta oferta deberá incluirse a los programas de posgrado en los próximos 18 meses

Dado que el artículo propuesto establece que el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social definirán incentivos a la oferta y demanda por parte de las instituciones de educación superior para la formación de programas académicos de pregrado y posgrado, este Ministerio considera que el proyecto de ley debe aclarar qué tipo de incentivos refiere la norma, teniendo en cuenta que estos pueden ser interpretados desde el punto de vista económico, por lo cual, debe proyectarse una medición de aquellos incentivos económicos y así determinar su impacto fiscal.

Ahora bien, de considerarse incentivos de carácter administrativo, es necesario recordar que este Ministerio verifica y evalúa las condiciones de calidad de los programas académicos de educación superior, por lo cual, el procedimiento desarrollado por el MEN se realiza con ocasión a un mandato legal que procura garantizar la calidad de la educación superior.

A saber, la Ley 1188 de 2008, reglamentado por el Decreto 1330 de 2019, establecen y desarrollan las 6 condiciones de calidad institucionales y 9 de programas, que deben cumplir las instituciones de educación superior. En esa medida, surtida favorablemente la verificación y evaluación de aquellas condiciones de calidad del programa académico respectivo, propuesto por las IES en el marco de su autonomía universitaria, es otorgado el registro calificado. Al respecto, es preciso señalar que todas las instituciones y todos los programas académicos deben cumplir con todas las condiciones para poder desarrollar y ofrecer aquel programa.

En esa medida, establecer incentivos de tipo administrativo en la verificación y evaluación de las condiciones de calidad, reflejaría un trato desigual respecto a otras áreas del conocimiento e instituciones que no ofrezcan este tipo de programas, además de establecer una expedición al mandato legal que debe cumplir esta Entidad.

Así mismo, en tal caso de ser este el sentido de la propuesta legislativa se estaría modificando la Ley 1188 de 2008, por lo cual, a nuestra interpretación, no se estaría siguiendo el objetivo planteado, por lo cual, no existiría una unidad de materia en el proyecto de ley.

Por otro lado, la propuesta puede vulnerar la autonomía universitaria de las instituciones de educación superior. Al respecto, es necesario mencionar que las homologaciones son un reconocimiento de una institución a los saberes obtenidos en otros centros de formación. De igual

manera, las validaciones por suficiencia son parte de los reglamentos y procedimientos que para ello bien disponga cada institución.

n) Artículo 21

“Artículo 21. Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social con participación de facultades de enfermería y agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería definirán una Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado, que incluya el diseño de guías de práctica de enfermería y diferentes incentivos para la promoción de la gestión del conocimiento en todos los niveles, ámbitos, entornos y servicios. Lo planteado en un plazo no superior a 18 meses a partir de la expedición de la presente ley.

Parágrafo. La política dispuesta en el presente artículo incluirá la definición de estrategias que conduzcan a la articulación de la investigación en pregrado y posgrado con los actores del Sistema de Salud y las comunidades, la producción de evidencia científica en enfermería práctica, y a generar ciencia y tecnología de cuidado a través de proyectos de investigación y de gestión. (...)”

En primera medida, es necesario revisar la conveniencia de lo propuesto en relación con lo existente en las guías de práctica clínica elaboradas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. Por otra parte, respecto a la definición de estrategias, es pertinente mencionar que estas ya se vienen desarrollando desde hace varios años como parte de las dinámicas de los procesos formativos y en sentido estricto por IES y grupos de investigación con líneas en este campo. No obstante lo anterior, sería conveniente revisar los incentivos y el papel que el MinCiencia tendría en esta ley en generar formación de investigadores en estas áreas y priorizar la financiación de proyectos de investigación en estas líneas.

IV. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Educación Nacional reconoce la importancia de la iniciativa legislativa, pero considera que el proyecto de ley, bajo las condiciones en que se encuentra planteado, no resultaría conveniente para el sector educativo, por lo cual solicita respetuosamente al honorable Congreso de la República tener en cuenta las observaciones y recomendaciones aquí expuestas frente al proyecto en general y con respecto a los artículos 1°, 2°, 5°, 6°, 7°, 8°, 10, de conformidad con los preceptos constitucionales y legales que rigen el sector.

En particular, esta Cartera recomienda que los artículos 16 y 20 sean eliminados, con sustento en las consideraciones técnico-jurídicas de este documento, y que los artículos 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21 y 22 sean modificados de acuerdo con lo propuesto a continuación:

REDACCIÓN PROYECTO DE LEY	TEXTO RECOMENDADO POR EL MEN
<p>Artículo 12. (...) <i>Parágrafo segundo. El Ministerio de educación Nacional, junto con el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social crearán de manera conjunta o independiente, programas que promuevan el liderazgo y empoderamiento profesional y el fortalecimiento de las competencias</i></p>	<p>Artículo 12. (...) <i>Parágrafo segundo. El Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social <u>en articulación con las Instituciones de Educación Superior (IES) que ofertan programas académicos de enfermería, en el marco de su autonomía universitaria, impulsarán programas que promuevan el liderazgo y</u></i></p>

REDACCION PROYECTO DE LEY	TEXTO RECOMENDADO POR EL MEN
<p><i>en pensamiento crítico, así como en temáticas de gran relevancia para el país como la salud mental, entre otras, de las y los profesionales de enfermería.</i></p>	<p>empoderamiento profesional y el fortalecimiento de las competencias en pensamiento crítico, así como en temáticas de gran relevancia para el país como la salud mental, entre otras, de las y los profesionales de enfermería.</p>
<p>Artículo 13. <i>Visibilización de los impactos del trabajo de cuidado no remunerado sobre el ejercicio de los derechos de las mujeres. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias para la medición y visibilización de los impactos del trabajo de cuidado no remunerado en el ejercicio de los derechos de las mujeres, incluyendo el reconocimiento de la mayor exigencia laboral y personal y una menor oportunidad de acceder a cargos de poder y liderazgo.</i></p>	<p>Artículo 13. <i>Visibilización de los impactos del trabajo de cuidado no remunerado sobre el ejercicio de los derechos de las mujeres. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias para la medición y visibilización de los impactos del trabajo de cuidado no remunerado en el ejercicio de los derechos de las mujeres, incluyendo el reconocimiento de la mayor exigencia laboral y personal y una menor oportunidad de acceder a cargos de poder y liderazgo.</i></p>
<p>Artículo 14. <i>Eliminación de la discriminación contra las mujeres. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, acciones específicas que eliminen la discriminación relacionadas con el rol que las mujeres elijan respecto a la maternidad, lactancia y demás aspectos relacionados con lo femenino, en armonía con lo dispuesto con la Ley 1482 de 2011 y demás relacionadas con la igualdad de género.</i> (...)</p>	<p>Artículo 14. <i>Eliminación de la discriminación contra las mujeres. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, acciones específicas que eliminen la discriminación relacionadas con el rol que las mujeres elijan respecto a la maternidad, lactancia y demás aspectos relacionados con lo femenino, en armonía con lo dispuesto con la Ley 1482 de 2011 y demás relacionadas con la igualdad de género.</i> (...)</p>
<p>Artículo 15. <i>Trabajo de cuidado familiar. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias para transformar la división social y sexual del trabajo en nuestra sociedad conduciendo a la asunción de trabajo de cuidado por hombres y otros miembros de la familia distintos a las mujeres y niñas.</i></p>	<p>Artículo 15. <i>Trabajo de cuidado familiar. La Consejería para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Salud y Protección Social, implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias para transformar la división social y sexual del trabajo en nuestra sociedad conduciendo a la asunción de trabajo de cuidado por hombres y otros miembros de la familia distintos a las mujeres y niñas.</i></p>
<p>Artículo 16. <i>Cátedra de cuidado para la vida. El Ministerio de Educación Nacional creará de una cátedra de cuidado doméstico y corresponsabilidad para todos los niveles de formación formal, que tenga en cuenta los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional, en un plazo no superior a 18 meses una vez expedida la presente ley.</i> <i>Parágrafo. La cátedra aquí mencionada podrá transversalizarse en otros cursos o asignaturas de los todos los niveles de formación, siempre y cuando se garantice un indicador de proceso para el seguimiento al desarrollo de estos contenidos descritos dentro de dichos cursos o asignaturas.</i> <i>Parágrafo segundo. El Ministerio de Educación Nacional dispondrá los mecanismos efectivos de participación para los actores de sociedad civil que hacen parte de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado, grupos o agremiaciones afines.</i></p>	<p>Se sugiere no continuar con el trámite de este artículo.</p>

REDACCION PROYECTO DE LEY	TEXTO RECOMENDADO POR EL MEN
<p><i>Artículo 17. Pedagogía del cuidado. La Consejería para la Equidad de la Mujer, los Ministerios de Educación Nacional, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Cultura y de Salud y Protección Social implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias comunicativas y pedagógicas para la transformación cultural de las representaciones sociales sobre la profesión de enfermería y los empleos que tienen como núcleo el cuidado, así como del cuidado no remunerado, desde los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional en un plazo no superior a 18 meses una vez expedida la presente ley. Esta obligación será cumplida por dichas instituciones de manera transversal de acuerdo a sus competencias, en el marco de las políticas, planes, programas y proyectos en los que aplique.</i></p> <p>(...)</p>	<p>Artículo 17. Pedagogía del cuidado. La Consejería para la Equidad de la Mujer, los Ministerios de Educación Nacional, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Cultura y de Salud y Protección Social implementarán de manera conjunta o independiente, estrategias comunicativas y pedagógicas para la transformación cultural de las representaciones sociales sobre la profesión de enfermería y los empleos que tienen como núcleo el cuidado, así como del cuidado no remunerado, desde los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional en un plazo no superior a 18 meses una vez expedida la presente ley. Esta obligación será cumplida por dichas instituciones de manera transversal de acuerdo a sus competencias, en el marco de las políticas, planes, programas y proyectos en los que aplique.</p> <p>(...)</p>
<p><i>Artículo 19. Del enfoque educativo en el cuidado. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las facultades de enfermería, agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería, determinarán estrategias que conduzcan a la incorporación en la formación de pregrado y posgrado en enfermería de contenidos relacionados con los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional, habilidades y destrezas en salud mental, cuidado individual, cuidado colectivo, cuidado intrainstitucional, cuidado extramural y la articulación del cuidado con los servicios sociales. Lo expuesto en este artículo en un plazo máximo de 18 meses a partir de la vigencia de la presente ley.</i></p>	<p>Artículo 19. Del enfoque educativo en el cuidado. El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con <u>las agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería, y el apoyo de Instituciones de Educación Superior (IES) que ofertan programas académicos de enfermería, en el marco de su autonomía universitaria,</u> determinarán estrategias que conduzcan a la incorporación en la formación de pregrado y posgrado en enfermería de contenidos relacionados con los enfoques de derechos, psicosocial, género e interseccional, habilidades y destrezas en salud mental, cuidado individual, cuidado colectivo, cuidado intrainstitucional, cuidado extramural y la articulación del cuidado con los servicios sociales.</p>
<p><i>Artículo 20. Formación en pregrado y posgrado en enfermería. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social definirán incentivos a la oferta (universidades) y demanda (personal de enfermería) para la formación en pregrado y posgrado en enfermería en un plazo no superior a 18 meses a partir de la expedición de la presente ley.</i></p> <p><i>El Ministerio de Educación Nacional creará los instrumentos que aseguren que las instituciones de educación superior, de acuerdo con la oferta de programas de posgrado en enfermería, disponga de mecanismos de validación por suficiencia que permitan comprobar las competencias, conocimientos y destrezas adquiridas mediante la experiencia asistencial, como paso para obtener títulos de especialización, maestría y doctorado. Las facultades de enfermería, agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería de manera conjunta generarán los lineamientos para este procedimiento que incluya los componentes de formación académica e investigación. Esta oferta deberá incluirse a los programas de postgrado en los próximos 18 meses.</i></p>	<p>Se sugiere no continuar con el trámite de este artículo.</p>

REDACCION PROYECTO DE LEY	TEXTO RECOMENDADO POR EL MEN
<p><i>Artículo 21. Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social con participación de facultades de enfermería y agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería definirán una Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado, que incluya el diseño de guías de práctica de enfermería y diferentes incentivos para la promoción de la gestión del conocimiento en todos los niveles, ámbitos, entornos y servicios. Lo planteado en un plazo no superior a 18 meses a partir de la expedición de la presente ley.</i></p> <p>(...)</p> <p><i>Parágrafo segundo. Las instituciones enunciadas en el presente artículo incentivarán la investigación respecto a la magnitud y los efectos del acoso sexual en áreas laborales y de formación de enfermería.</i></p> <p>(...)</p>	<p><u>Artículo 21. Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado. El Ministerio de Salud y Protección Social con la participación de agremiaciones, grupos o asociaciones de enfermería y el apoyo de las Instituciones de Educación Superior (IES) que ofertan programas académicos de enfermería, en el marco de su autonomía universitaria, definirán una Política para la investigación, innovación y desarrollo de la práctica de enfermería y para el cuidado, que incluya el diseño de guías de práctica de enfermería y diferentes incentivos para la promoción de la gestión del conocimiento en todos los niveles, ámbitos, entornos y servicios.</u></p> <p>(...)</p> <p><u>Parágrafo segundo. Las instituciones enunciadas en el presente artículo en el marco de sus competencias incentivarán la investigación respecto a la magnitud y los efectos del acoso sexual en áreas laborales y de formación de enfermería.</u></p> <p>(...)</p>
<p><i>Artículo 22. Formación en liderazgo en enfermería y políticas públicas. El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, definirán estrategias y mecanismos administrativos conjuntos o de manera independiente para garantizar la formación en liderazgo en enfermería y políticas públicas desde los enfoques de género y derechos. Incluirá acciones para la eliminación del currículo oculto de género, la transformación del auto concepto como enfermeras y enfermeros, el aumento de la autoconfianza, apoyo familiar, entrenamiento y acceso a redes y programas de tutorías y mentorías en liderazgo y tópicos relacionados con el ejercicio de la profesión. Lo enunciado en el presente artículo deberá implementarse en un plazo no mayor a 18 meses a partir de la expedición de la presente ley.</i></p> <p>(...)</p>	<p><u>Artículo 22. Formación en liderazgo en enfermería y políticas públicas. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de Instituciones de Educación Superior (IES) que ofertan programas académicos de enfermería, en el marco de su autonomía universitaria, definirá las estrategias y mecanismos administrativos conjuntos o de manera independiente para garantizar la formación en liderazgo en enfermería y políticas públicas desde los enfoques de género y derechos. Incluirá acciones para la eliminación del currículo oculto de género, la transformación del auto concepto como enfermeras y enfermeros, el aumento de la autoconfianza, apoyo familiar, entrenamiento y acceso a redes y programas de tutorías y mentorías en liderazgo y tópicos relacionados con el ejercicio de la profesión. Lo enunciado en el presente artículo deberá implementarse en un plazo no mayor a 18 meses a partir de la expedición de la presente ley. (...)</u></p>

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 265 DE 2019 SENADO

por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología Clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C.,

Doctor

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA

Secretario General Comisión Séptima

Senado de la República

Edificio Nuevo del Congreso

Ciudad

Referencia: Concepto Proyecto de ley número 265 de 2019 Senado

Respetado doctor España, reciba un cordial saludo:

Con toda atención me permito remitir el concepto del Ministerio de Educación Nacional sobre el **Proyecto de ley número 265 de 2019 Senado**, por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología

Clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones.

Desde el Ministerio de Educación Nacional estamos atentos a brindar toda la colaboración en las iniciativas legislativas que redunden en el mejoramiento de la educación del país.

Cordialmente,



MARIA VICTORIA ANGULO GONZÁLEZ
Ministra de Educación Nacional

Copia: Autor: H.S. Gabriel Jaime Velasco Ocampo (Ponente).

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 265 DE 2019 SENADO *por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología Clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones.*

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Objeto

La iniciativa tiene por objeto reglamentar el ejercicio de la Alergología Clínica. Para ello el Autor la define como una especialidad o subespecialidad de la medicina que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad alérgica producida por mecanismos inflamatorios, especialmente de hipersensibilidad. De igual forma establece quién será reconocido como especialista o subespecialista en Alergología Clínica, el objeto de la misma, define su competencia dentro del campo de la medicina y limita el ejercicio de la alergología a los profesionales médicos especializados o subespecializados en la materia.

El proyecto también exige que en las Instituciones pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que brinden servicios de alergología, deben contar por lo menos con un profesional especializado o subespecializado que se encargue de realizar y vigilar la aplicación de estos métodos diagnósticos, entre otras disposiciones relacionadas con los requisitos para la obtención del título de especialista o subespecialista en Alergología, los permisos transitorios para profesionales extranjeros, del registro y autorización, modalidades de ejercicio, entre otras disposiciones.

Motivación

En la exposición de motivos el Autor justifica la iniciativa a través del análisis de los factores determinantes de la demanda médica de una población como son el perfil demográfico, el perfil epidemiológico, los factores culturales, las barreras de acceso, el nivel de formación, el nivel de ingreso y el sistema de salud, para poner de presente la relevancia del tratamiento a las enfermedades alérgicas frente a tendencias mundiales de incremento de estas. Indica que la especialidad de la alergología tiene una importancia significativa puesto que al garantizar una atención integral a las personas que sufren de uno o varios síntomas de alergia, se permite ahorrar

en costos económicos, administrativo y directos de los pacientes, contribuyendo en el mejoramiento del servicio de salud en todos sus niveles.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICO-JURÍDICAS

Una vez analizado el articulado del proyecto, el Ministerio de Educación Nacional formula varias observaciones relacionadas con la constitucionalidad y conveniencia de la iniciativa, y de igual forma identifica la necesidad de aclarar varias imprecisiones técnicas sobre la materia.

A. CONSIDERACIONES DE CONSTITUCIONALIDAD.

Revisadas las disposiciones propuestas en el proyecto de ley, el Ministerio de Educación Nacional encuentra que existen artículos que pueden generar conflictos de carácter constitucional al no tener en cuenta los lineamientos dispuestos por la Constitución Política relativos a autonomía universitaria, reserva estatutaria y facultades normativas de la Rama Ejecutiva.

• Frente a la autonomía universitaria.

La autonomía universitaria es un principio constitucional consagrado en el artículo 69 Superior, que se encuentra desarrollada en los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992 “*por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior*”, en virtud de la cual, estas instituciones disponen de autodeterminación administrativa que se concreta, entre otros aspectos, en la capacidad de desarrollar sus planes de estudio y sus programas académicos, formativos, docentes, científicos y culturales. Capacidad que se deriva de evitar la intervención del Gobierno y de cualquier agente externo en las actividades formativas que desarrollen las Instituciones de Educación Superior que puedan afectar la libertad de cátedra y pensamiento.

Teniendo en cuenta que existen artículos que al parecer tienen como propósito especificar perfiles de egreso, definir las competencias en las que deben centrarse los procesos de formación para el desarrollo de la profesión, definir requisitos de ingreso y de titulación para los especialistas o subespecialistas en alergología clínica, para el Ministerio de Educación Nacional resulta pertinente recordar que son las Instituciones de Educación Superior (IES) las que definen las actividades formativas y académicas de los programas académicos de educación superior, por lo cual, la propuesta normativa puede vulnerar la protección constitucional de autonomía universitaria, de la cual gozan estas instituciones.

De igual manera, cabe destacar que son las Instituciones de Educación Superior (IES) las que definen, entre otros, los requisitos de ingresos de sus estudiantes, contenidos curriculares, procesos formativos, así como sus perfiles de egreso de sus estudiantes, programas académicos que son estructurados por las instituciones de acuerdo con la pertinencia de los mismos, y afines con las condiciones, las condiciones de calidad que refiere la Ley 1188 de 2008 que permiten otorgar un

registro calificado para habilitar su ofrecimiento y desarrollo.

En cuanto a ello, es preciso señalar que el Ministerio de Educación Nacional mediante el trámite establecido en el Decreto 1330 de 2019, a través del cual se reglamenta la Ley 1188 de 2008, verifica y evalúa, entre otras condiciones: “(...) *La correspondencia entre la denominación del programa, los contenidos curriculares y el logro de las metas para la obtención del correspondiente título; La adecuada justificación del programa para que sea pertinente frente a las necesidades del país y el desarrollo cultural y científico de la nación; El establecimiento de unos contenidos curriculares acordes con el programa que se ha establecido y que permitan garantizar el logro de los objetivos y*

sus correspondientes metas; (...)”, procedimiento el cual es realizado con el apoyo de expertos académicos que permiten respaldar que el Registro Calificado otorgado a un programa académico de educación superior, cuenta con las condiciones de calidad necesarias para su ofrecimiento y desarrollo.

Con base en lo anterior, para este Ministerio, las disposiciones contenidas en los artículos que a continuación se exponen, pueden contrariar la autonomía universitaria de la cual gozan las instituciones de educación superior dado que establece *requisitos de ingreso, competencias y perfiles de egreso*, aspectos que de conformidad con el artículo 69 de la Constitución Política y los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, atañen a las IES.

Art.	Observaciones del Ministerio de Educación Nacional.
3°	Este artículo hace referencia a la competencia que tendría aquellos que se gradúen como especialistas o subespecialistas en alergología clínica, estableciendo que podrán <i>“prescribir, realizar tratamientos, expedir certificados y conceptos sobre el área de su especialidad”</i> .

	El Ministerio de Educación Nacional informa que este artículo puede vulnerar el principio constitucional de autonomía universitaria, dado que se encuentran regulando el perfil de egreso de los especialistas o subespecialistas en alergología clínica, al determinar las competencias y facultades de aquellos que reciban los programas de formación referidos, aspectos que competen específicamente a las Universidades y demás instituciones autorizadas para brindar la formación referida.
6°	El artículo 6° dispone los requisitos que se deben cumplir para que se pueda otorgar el título de médico especialista o subespecialista en Alergología clínica. Frente al particular el Ministerio de Educación Nacional recuerda que el artículo 24° de la Ley 30 de 1992, cada Institución de Educación Superior – IES, es competente para fijar los lineamientos para el otorgamiento de los títulos correspondientes, por lo que la propuesta del proyecto de ley desborda dichas facultades y en consecuencia vulnera el principio de autonomía universitaria.
9°	Este artículo determina la modalidad de ejercicio de los médicos especialistas o subespecialistas en alergología clínica. Esta disposición obliga a la modificación de los currículos de los programas de estudio, puesto que sería necesario ajustar las competencias para que los programas abarquen las modalidades dispuestas, circunstancia que vulneraría la autonomía de las IES, dado que en virtud de su autodeterminación administrativa pueden desarrollar sus planes de estudio y sus programas académicos, formativos, docentes, científicos y culturales, tal como se expuso previamente.

- Frente al carácter estatutario de la iniciativa.

Del análisis realizado, el Ministerio de Educación Nacional considera que el proyecto de ley sometido bajo estudio contiene disposiciones que son objeto de reserva estatutaria, por lo que requerirían de un trámite legislativo diferente al que actualmente está cursando la iniciativa.

Art.	Observaciones del Ministerio de Educación Nacional.
13°	Propone que el Comité Nacional del Ejercicio de la Especialidad o Subespecialidad creado en el artículo 11°, tenga a su cargo la reglamentación de un programa de reacreditación que promuevan la educación continuada y garanticen la calidad e idoneidad de los servicios prestados. Respecto del particular, esta Cartera se permite informar que según pronunciamientos de la Corte Constitucional ¹ las recertificaciones (reacreditaciones) del ejercicio de una profesión médica tienen reserva de ley estatutaria, toda vez que regulan el núcleo esencial de los derechos a ejercer la profesión y al trabajo de los profesionales de la salud. Al respecto la Corte manifestó: <i>“La inconstitucionalidad que se ha constatado de la consagración de la recertificación para los profesionales de la salud no reside en el hecho de que el legislador hubiere excedido su facultad de inspección y vigilancia sobre las profesiones o que la Corte no hubiere reconocido la potestad para exigir títulos de idoneidad cuando el ejercicio de las mismas genera riesgos sociales, puesto que podría ser válido constitucionalmente que el legislador cambie, modifique o renueve los requisitos para el ejercicio de una profesión. El problema de las disposiciones acusadas se circunscribe al hecho de que fueron aprobadas mediante ley ordinaria a pesar de que</i>

¹ Corte Constitucional. Sentencia C 756 de 2008. Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

	<p><i>regulaban el núcleo esencial de los derechos a ejercer la profesión y al trabajo de los profesionales de la salud, por lo que debían ser tramitadas mediante ley estatutaria."</i></p> <p>Por lo cual, al ser un tema objeto de reserva estatutaria, tiene que ser regulado únicamente por el Congreso de la República mediante el trámite dispuesto en los artículos 152 y 153 de la Constitución Política y no por una Corporación ajena a la Rama legislativa, como el Comité Nacional del Ejercicio de la Especialidad o Subespecialidad de que trata el presente artículo</p>
--	--

B. CONSIDERACIONES DE CONVENIENCIA.

El Ministerio de Educación Nacional encuentra que el proyecto de ley puesto en consideración contiene disposiciones que podrían ser inconvenientes al no ajustarse a los avances normativos actuales y de igual forma, por el impacto social que a nivel nacional podría llegar a tener la iniciativa, en caso de ser aprobada.

- **De la conveniencia frente al marco jurídico existente**

En primera medida, el Ministerio de Educación Nacional advierte que el contenido de la iniciativa legislativa posiblemente no es conveniente dado que su propósito se centra en reglamentar el ejercicio de una especialidad médica, lo cual, bajo las consideraciones en que está planteada la propuesta normativa, no estaría acorde con la libertad del ejercicio profesional, ya regulada por el Código de Ética Médica y la Ley 30 de 1992.

Al respecto del contenido del proyecto de ley, es preciso realizar las siguientes observaciones respecto de los siguientes apartes normativos:

Art.	Observaciones del Ministerio de Educación Nacional.
Artículo 1º y literales a) y b) del artículo 6º	Estas disposiciones hablan acerca de la definición y requisitos para obtener el título de especialista o subespecialista en Alergología Clínica. Sobre el particular se debe precisar que, para Colombia, un título es válido únicamente si ha sido otorgado por un programa con registro calificado activo de una Institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, por lo que esta Cartera considera que no se deben adicionar más condiciones para poder ejercer su respectiva profesión.
3º	El artículo tercero establece la competencia de la Alergología clínica enfocándola al manejo integral del paciente tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Frente a este artículo, el Ministerio de Educación Nacional se permite manifestar que no está en consonancia con las modalidades de ejercicio de la alergología establecidas en el artículo 9º y de igual forma no precisa el campo de acción específico de esta especialidad que sea diferenciadora de los demás campos de la medicina.
6º	En la iniciativa se establecen limitaciones a los profesionales en medicina dado que, para poder ejercer como alergólogos, requieren contar con un título de especialista o subespecialista en alergología válido. A pesar de que el autor pone de presente los beneficios que generaría la aprobación del proyecto en cuestión, no justifica de manera satisfactoria por qué no limitar el ejercicio de la profesión en este campo, puede implicar un alto riesgo para la población, toda vez que la limitación propuesta al ejercicio de la profesión representa un alto costo para los profesionales en medicina.

8°	<p>Este artículo dispone que los títulos expedidos por Instituciones de Educación Superior colombianas o sus equivalentes convalidados otorgados en el extranjero, deberán registrarse ante las autoridades de conformidad con las disposiciones vigentes. Frente al particular el Ministerio de Educación Nacional se permite informar que, en primera medida, los títulos ya no se registran dado que, para poder ejercer la profesión, el especialista debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y de la Protección Social, entendiéndose desmaterializada la tarjeta profesional para las profesiones del área de salud, según lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 <i>“Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.”</i></p> <p>De igual forma es pertinente señalar que, en virtud del artículo 18 del Decreto Ley 2106 de 2019 <i>“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, proceso y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”</i>, las autoridades que cumplan la función de acreditar títulos de idoneidad para las profesiones, ocupaciones u oficios exigidos por la ley, constituirán un registro de datos centralizado, público y de consulta gratuita, con la información de los ciudadanos matriculados o de las solicitudes que se encuentren en trámite. La consulta de los registros públicos por parte de las autoridades que requieren la información para la gestión de un trámite, vinculación a un cargo público o para suscribir contratos con el Estado, exime a los ciudadanos de aportar la tarjeta profesional física o cualquier medio de acreditación.</p>
----	---

Así mismo, el Ministerio de Educación Nacional encuentra conveniente precisar que, en virtud de la Ley 1164 de 2013 *“por la cual se dictan disposiciones en materia de talento humano en salud”*, se fijaron los lineamientos generales relacionados con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de la salud, entendiéndose por talento humano, todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad dentro de la estructura organizacional de la prestación de estos servicios.

La disposición legal tiene como propósito que el talento humano en el área de salud tenga un enfoque común y una organización integral para lo cual establece las características para su formación y define las directrices que se han de tener en cuenta para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del talento humano en salud.

Una vez analizada la iniciativa, el Ministerio de Educación Nacional encuentra que las disposiciones propuestas no tienen en cuenta los parámetros fijados en la Ley 1164 de 2013, dado que establece medidas que contrarían lo definido en la ley vigente, como por ejemplo lo propuesto en el artículo 8° de la iniciativa, que no está acorde con el artículo 21 de Ley 1164 de 2013:

LEY 1164 DE 2013	PROYECTO DE LEY 265 DE 2019 SENADO
ARTÍCULO 21. De la prohibición de exigir otros requisitos para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud. La presente ley regula general e integralmente el ejercicio de las profesiones y ocupaciones y tiene prevalencia, en el campo	Artículo 8°. Del registro y la autorización. Los títulos expedidos por Instituciones de Educación Superior colombianas o los de las Universidades, Facultades o instituciones de reconocida competencia en otros países, debidamente convalidados, de que habla el artículo 5°, deberán registrarse ante las

específico de su regulación, sobre las demás leyes. Para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud no se requieren registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente a los exigidos en la presente ley.	autoridades de conformidad con las disposiciones vigentes.
--	--

• **Impacto de la iniciativa en el contexto nacional.**

Del estudio realizado por el Ministerio de Educación Nacional se encontraron disposiciones que obligan a advertir sobre la inconveniencia de la iniciativa toda vez que de la misma se puede inferir que el propósito de los artículos referidos está dirigido a: i) que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados en personas alérgicas, sean desarrollados de manera exclusiva por médicos especialistas o subespecialistas en alergología, y ii) si bien no de forma directa, más sí en su posible aplicabilidad, se estaría catalogando como ilegal la atención de urgencias o de consulta externa de los pacientes con problemas alérgicos por parte de médicos generales o que cuente con otro tipo de especialidad.

En esa medida, teniendo en cuenta lo propuesto, esta Entidad considera pertinente realizar las siguientes observaciones:

- Por una parte, verificado el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), se pudo observar que solamente las universidades, Icesi y Antioquia, ofrecen y desarrollan programas académicos de educación superior de “Especialización en Alergología o Alergología Clínica”. Por lo tanto, bajo ese escenario, y dado el alto índice de diagnósticos alérgicos agudos y crónicos existentes en la población que habita el territorio nacional, los cuales requieren atención urgente, surge el interrogante para este Ministerio si con la regulación que se propone, el país contaría con el número suficiente de profesionales en el área de la salud habilitados legalmente para atender estas patologías.

- En segundo lugar, y sin perjuicio de lo que pudiere conceptuar al respecto el Ministerio de Salud, se observa que, con la presente reglamentación, se limita el ejercicio de otras especialidades que comparten aspectos en cuanto al estudio de la alergología; tales como lo son la dermatología, otorrinolaringología, oftalmología, inmunología, neumología, pediatría, medicina interna, entre otras. En esa medida, incluso el médico general podría ver su actuación limitada en caso de una urgencia alergológica o de consulta común, al considerar que existe un impedimento legal si atiende este tipo de pacientes, por lo cual, lo propuesto podría ir en contra de la oportunidad y eficacia de la atención de los pacientes y por supuesto, puede encarecer la atención de los mismos.

- La conveniencia técnica sería razonable si existieran más programas de formación en alergología y un número suficiente de especialistas que estuvieran en capacidad de cubrir las necesidades del país en toda su geografía. No obstante, al no contar en la actualidad con este ideal, se requiere que los profesionales que atienden pacientes alérgicos estén capacitados de manera idónea, cometido que, puede alcanzarse mediante la promoción y fomento en la

formación de alergología en los diversos programas académicos o por educación médica continuada.

- La presente iniciativa legislativa no resulta acorde a las políticas actuales en materia de educación que pretenden ampliar la oferta de programas, incentivar la educación continuada y promover el trabajo interdisciplinario que logre cubrir las necesidades del país en alergología. Por el contrario, el proyecto de ley limita el ejercicio a los especialistas disciplinares en esa área cuando esta rama de la medicina involucra una gran variedad de pacientes y es parte de la formación de otras especializaciones, por lo cual, los médicos generales además de aquellos con una formación académica posgradual relacionada con ese campo podrían ver comprometido su ejercicio profesional.

III. IMPACTO FISCAL

Este Ministerio respetuosamente solicita acoger lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, el cual dispone que la exposición de motivos y las ponencias de los proyectos de ley debe incluir expresamente un concepto sobre el impacto fiscal y la fuente de ingresos adicional para el financiamiento de los costos de las medidas, situación que no se encuentra contemplada en el proyecto de ley bajo estudio.

Al respecto, la Corte se ha pronunciado en los siguientes términos en la Sentencia C-502 de 2007:

“Evidentemente las normas contenidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un importante instrumento de racionalización de la actividad legislativa, con el fin de que ella se realice con conocimiento de causa de los costos fiscales que genera cada una de las leyes aprobadas por el Congreso de la República. También permiten que las leyes dictadas estén en armonía con la situación económica del país y con la política económica trazada por las autoridades correspondientes. Ello contribuye ciertamente a generar orden en las finanzas públicas, lo cual, repercute favorablemente en la estabilidad macroeconómica del país. De la misma manera el cumplimiento de los requisitos establecidos en el mencionado artículo 7° ha de tener una incidencia favorable en la aplicación efectiva de las leyes, ya que la aprobación de las mismas solamente se producirá después de conocerse su impacto fiscal previsible y las posibilidades de financiarlo. Ello indica que la aprobación de las leyes no estará acompañada de la permanente incertidumbre acerca de la posibilidad de cumplirlas o de desarrollar la política pública en ellas plasmada. Con ello, los instrumentos contenidos en el artículo 7° analizado pueden contribuir a la superación de esa tradición existente en el país de efectos tan deletéreos en el Estado Social de Derecho –que lleva a aprobar leyes sin que se incorporen en el diseño de las mismas los elementos necesarios administrativos, presupuestales y técnicos– para asegurar su efectiva implementación y para hacer el seguimiento de los obstáculos que dificultan su cabal, oportuno y pleno cumplimiento”.

En estas condiciones, el Ministerio de Educación Nacional sugiere se eleve la solicitud de concepto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público con el fin de que se analice el impacto fiscal de la iniciativa, en aplicación del artículo 7° de la Ley 819 de 2003 “*Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones*”.

I. RECOMENDACIÓN

El Ministerio de Educación Nacional recomienda no continuar con el trámite de esta iniciativa, toda vez que del análisis realizado por esta Cartera se identificaron ciertos contenidos y alcances que podrían resultar inconstitucionales e inconvenientes no solo para el sector educativo, sino para el contexto nacional en general.

En lo referente con la autonomía universitaria se considera que se podría vulnerar este principio constitucional, dado que se pretende regular el perfil de egreso de los especialistas o subespecialistas en alergología clínica, determinando competencias, así como los lineamientos para el otorgamiento de los títulos correspondientes, la facultad de recibir los programas de formación y la modificación de los currículos de los programas de estudio.

De otra parte, se podrían presentar vicios de inconstitucionalidad, teniendo en cuenta los pronunciamientos de la Corte Constitucional frente a las reacreditaciones del ejercicio de una profesión

médica, por cuanto dicho órgano entendió que estas tienen reserva de ley estatutaria, al regular el núcleo esencial de los derechos a ejercer la profesión y al trabajo de los profesionales de la salud.

CONTENIDO

Gaceta número 233 - miércoles 27 de mayo de 2020

SENADO DE LA REPÚBLICA

Págs.

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto jurídico Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de ley número 30 de 2019 Senado, por medio de la cual se expiden normas para garantizar beneficios sociales focalizados a los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia.....	1
Concepto jurídico Ministerio de Salud y Protección Social al proyecto de ley número 244 de 2019 Senado, por medio del cual se establece una alternativa adicional en los requisitos para que las mujeres obtengan la pensión de vejez.....	5
Concepto jurídico Ministerio de Educación Nacional al proyecto de ley número 258 de 2019 Senado, por el cual se regulan las condiciones que garanticen un cuidado integral desde la profesión de enfermería y la plena implementación de la Ley 266 de 1996.	9
Concepto jurídico del Ministerio de Educación Nacional al proyecto de ley número 265 de 2019 Senado, por la cual se reglamenta el ejercicio de la Alergología Clínica, sus procedimientos y se dictan otras disposiciones.	19