

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° 246

Bogotá, D. C., lunes, 1° de junio de 2020

EDICIÓN DE 83 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### PROYECTOS DE LEY

#### PROYECTO DE LEY NÚMERO 360 DE 2020 CÁMARA

*"Ley de Descongestión Laboral" o por medio de la cual se regula la desconexión en la relación laboral, legal y/o reglamentaria y se modifica la Ley 1221 de 2008.*

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2020

Doctor  
**Jorge Humberto Mantilla**  
**Secretario General**  
Cámara de Representantes  
Ciudad

**Asunto: Radicación del Proyecto de Ley: "Ley de Desconexión Laboral" o "Por medio de la cual se regula la desconexión en la relación laboral, legal y/o reglamentaria y se modifica la Ley 1221 de 2008"**

Respetado Doctor Jorge Humberto Mantilla:

Por medio de la presente, muy comedidamente me permito radicar el Proyecto de Ley del asunto. En tal sentido, respetuosamente solicito proceder según el trámite previsto legal y constitucionalmente para tales efectos.



Cordialmente,

**RODRIGO ROJAS LARA**  
Representante a la Cámara por Boyacá  
Partido Liberal

**ALEJANDRO VEGA PÉREZ**  
Representante a la Cámara por Meta  
Partido Liberal

**JUAN FERNANDO REYES KURI**  
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca  
Partido Liberal

**HARRY GONZÁLEZ GARCÍA**  
Representante a la Cámara

 <p><b>SILVIO CARRASQUILLA</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>CARLOS ARDILA ESPINOSA</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>JULIÁN PEINADO RAMÍREZ</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>HERNÁN ESTUPIÑÁN CALVACHE</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ADRIANA GÓMEZ MILLÁN</b> Representante a la Cámara Partido Liberal</p>  <p><b>NUBIA LÓPEZ MORALES</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ÁNGEL MARÍA GAITÁN</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ELIZABETH JAY-PANG DELZ</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>EMETERIO MONTES DE CASTRO</b> Representante a la Cámara Departamento de Bolívar</p>	<p style="text-align: center;"><b>PROYECTO DE LEY No. 360 DE 2020 CÁMARA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“Ley de Desconexión Laboral” o “Por medio de la cual se regula la desconexión en la relación laboral, legal y/o reglamentaria y se modifica la Ley 1221 de 2008”</b></p> <p style="text-align: center;"><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DECRETA</b></p> <p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> Esta ley tiene por objeto crear, regular y promover la desconexión laboral de los trabajadores en las relaciones laborales cualquiera sea su modalidad, así como en las relaciones legales y/o reglamentarias, con el fin de garantizar que el empleador no transgreda los límites que deben existir entre la jornada laboral y los tiempos de descanso, licencias, permisos y/o vacaciones, ni aquellos de la intimidad personal y familiar del trabajador o servidor público.</p> <p><b>Artículo 2º. Desconexión laboral en las relaciones laborales, legales y/o reglamentarias.</b> Es el derecho del que gozan todos los trabajadores y servidores públicos, de disfrutar efectiva y plenamente del tiempo de descanso, licencias, permisos, vacaciones y de su vida personal y familiar.</p> <p><b>Artículo 3º. Garantía del derecho a la desconexión laboral en las relaciones laborales, legales y/o reglamentarias.</b> Los trabajadores y servidores públicos gozarán del derecho a la desconexión laboral una vez finalizada la jornada ordinaria. El ejercicio del mismo responderá a la naturaleza del cargo y al objeto de la relación laboral, legal y/o reglamentaria.</p> <p>Así mismo, el empleador deberá garantizar que el trabajador o servidor público pueda disfrutar efectivamente de este derecho, respetando los tiempos y espacios contemplados en el artículo 2º de esta ley.</p>
<p><b>Parágrafo 1º.</b> Cuando el trabajador o servidor público decida voluntariamente renunciar a este derecho, el empleador reconocerá el trabajo suplementario que se realice fuera de la jornada ordinaria de trabajo, de la máxima legal o convenida, de conformidad con las normas establecidas en la materia, según sea el caso.</p> <p><b>Parágrafo 2º.</b> Será ineficaz cualquier cláusula o acuerdo que vaya en contra del objeto de esta ley o desmejore las garantías que aquí se establecen.</p> <p><b>Parágrafo 3º.</b> La inobservancia del derecho a la desconexión laboral constituye una conducta de acoso laboral, en los términos del literal J del artículo 7 de la Ley 1010 de 2006.</p> <p><b>Artículo 4º. Política de desconexión laboral.</b> Toda empresa privada o entidad pública tendrá la obligación de contar con una política de desconexión laboral en consenso con los trabajadores, la cual definirá por lo menos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La forma cómo se garantizará y ejercerá tal derecho;</li> <li>Las garantías para su cumplimiento;</li> <li>Un protocolo de desconexión digital, que contenga los parámetros que deben seguirse frente al uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) dentro de la relación laboral, legal y/o reglamentaria y propenda por su buen uso, a fin de separar el tiempo que el trabajador o servidor público permanece en el trabajo, incluido el teletrabajo, de espacios tales como el descanso, las vacaciones y el tiempo personal y familiar.</li> </ol> <p><b>Parágrafo.</b> El Ministerio del Trabajo le hará seguimiento a las políticas adoptadas por las empresas privadas o entidades públicas a las que hace referencia este artículo y presentará anualmente al Congreso de la República un balance de las mismas.</p> <p><b>Artículo 5º. Excepciones.</b> No estarán sujetos a lo dispuesto en esta ley:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Los trabajadores y servidores públicos que desempeñen funciones o cargos de dirección, confianza y manejo;</li> <li>Aquellos que por la naturaleza de la actividad o función que desempeñen deban tener una disponibilidad permanente;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, en los que se requiera cumplir deberes extra de colaboración con la empresa o institución, cuando sean necesarios para la continuidad del servicio o para solucionar situaciones difíciles o de urgencia en la operación de la empresa o la institución, siempre que se justifique la inexistencia de otra alternativa viable.</li> </ol> <p><b>Parágrafo.</b> En todo caso, el empleador reconocerá el trabajo suplementario que se realice fuera de la jornada ordinaria de trabajo, de la máxima legal o convenida, de conformidad con las normas establecidas en la materia, según sea el caso.</p> <p><b>Artículo 6º.</b> Elimínes el numeral 1 del artículo 6 de la Ley 1221 de 2008.</p> <p><b>Artículo 7º. Vigencia.</b> La presente ley rige desde su promulgación y deroga todas aquellas que le sean contrarias.</p>  <p><b>RODRIGO ROJAS LARA</b> Representante a la Cámara por Boyacá Partido Liberal</p>  <p><b>ALEJANDRO VEGA PÉREZ</b> Representante a la Cámara por Meta Partido Liberal</p>  <p><b>JUAN FERNANDO REYES KURI</b> Representante a la Cámara por el Valle del Cauca Partido Liberal</p>  <p><b>HARRY GONZÁLEZ GARCÍA</b> Representante a la Cámara</p>

**SILVIO CARRASQUILLA**  
Representante a la Cámara

**CARLOS ARDILA ESPINOSA**  
Representante a la Cámara

**JULIÁN PEINADO RAMÍREZ**  
Representante a la Cámara

**HERNÁN ESTUPIÑÁN CALVACHE**  
Representante a la Cámara

**ADRIANA GÓMEZ MILLÁN**  
Representante a la Cámara  
Partido L. Berál

**NUBIA LÓPEZ MORALES**  
Representante a la Cámara

**ÁNGEL MARÍA GAITÁN**  
Representante a la Cámara

**ELIZABETH JAY-PANG DÍAZ**  
Representante a la Cámara

**ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ**  
Representante a la Cámara

**EMETERIO MONTES DE CASTRO**  
Representante a la Cámara  
Departamento de Bolívar

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**1. Objeto del proyecto de ley**

Este proyecto de ley tiene por objeto crear, regular y promover la desconexión de los servidores públicos, trabajadores y teletrabajadores en las relaciones laborales, con el fin de garantizar que, por ejemplo, el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones no transgreda los límites que deben existir entre la jornada laboral y sus espacios de descanso.

**2. Justificación del proyecto de ley**

**2.1. Razones de conveniencia**

**2.1.1. Jornadas Laborales en aumento en tiempos del COVID-19**

Para nadie es un secreto que la pandemia ocasionada por el Coronavirus cambió el mundo como hasta la fecha se venía concibiendo, pues se dio una aceleración profunda de la transformación digital, a la cual el ámbito laboral no ha sido ajena. Es así, como la gran mayoría de empresas del sector privado y entidades del sector público tuvieron que adaptarse rápidamente para responder a las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para hacer frente al coronavirus, y en ese sentido el teletrabajo adquirió una gran importancia.

Sin desconocer las bondades que esta modalidad de trabajo aportó a la economía eran urgentes, Paragame de miles de colombianos, permitiendo que muchos sectores puedan seguir operando, que la economía no presente un estancamiento aún mayor y que la tasa desempleo no se incremente más, no se pueden dejar pasar los problemas que esta forma de trabajo ha traído para los trabajadores. Concretamente se han conocido y denunciado casos de sobrecarga laboral y desbordamiento exponencial de las jornadas y horarios laborales.

Docentes de la Universidad de Antioquia<sup>1</sup>, mediante un artículo publicado en la página de la institución llamado: "Teletrabajo, prioridad más allá de la pandemia", concluyeron que:

"Ante la pandemia, muchos empleados se vieron avocados a asumir el teletrabajo como una medida de contingencia. La coyuntura llevó a que intempestivamente el teletrabajo irrumpiera en el entorno familiar de millones de personas, convirtiendo en áreas de trabajo sus espacios personales, obligando a sobrellevar simultáneamente labores domésticas y roles laborales y exponiéndolos a horarios de trabajo desbordados.

De acuerdo con la Academia Internacional de Transformación del Trabajo, una de las equivocaciones en estas transiciones es trasladar sin gradualidad dinámicas de la presencialidad a la virtualidad, desconociendo que son entornos diferentes. Las reuniones sincrónicas en exceso y la operación desenfrenada y simultánea de canales de comunicación —chats, correos electrónicos y llamadas telefónicas—, están abrumando el día a día de las personas.

Es necesario, entonces, que se establezcan horarios claramente diferenciados entre las rutinas domésticas y las familiares; se considere la asincronía para reducir las reuniones innecesarias en tiempo real y se seleccionen herramientas tecnológicas pertinentes al tipo de comunicación o tarea que se requiera<sup>2</sup> (Subrayado fuera de texto).

Una nota de periodística presentada por Noticias Caracol en emisión de noticiero del medio día del 27 de abril de 2020<sup>3</sup>, dejó ver un caso concreto sobre la problemática. Trabajadores del sector público y privado alegaron:

"He sentido mayor carga laboral realizando teletrabajo porque, al no tener una planeación adecuada, se cancelan las reuniones sobre el tiempo o duran más de lo que deberían durar y eso hace que uno tenga que trabajar más horas de las que trabajaba antes cuando estaba en la oficina (...)

He recibido llamadas fuera del horario laboral para tratar temas que aparentemente eran urgentes. Adicionalmente, cuando he estado fuera del horario laboral, me han pedido cumplir con tareas para entregar fuera de ese tiempo laboral"

Esta misma situación ha sido denunciada en varios países, como de España<sup>4</sup>, Panamá<sup>5</sup>, Paraguay y Argentina. En este último, una empleada denunció:

"La carga del teléfono antes me duraba un día entero, ahora a la siesta ya no tiene batería", detalló Laura, oficial de empresa en un banco, para graficar la situación.

El horario laboral ya no es de lunes a viernes de 8 a 5, yo estoy todo el día con el teléfono y con el correo, los jefes te escriben a toda hora y te obligan a estar conectada<sup>6</sup>.

Aunque para el momento en que se redacta esta exposición de motivos, en Colombia no se han consolidado cifras sobre los efectos de la pandemia en la fatiga laboral de los trabajadores, recientemente en Argentina la Universidad Siglo 21 reveló el último índice de Bienestar Emocional y Estrés en los Trabajadores Argentinos, el cual contiene datos muy ilustrativos frente a la dimensión del problema.

En primer lugar, el estudio revela entre 2019 y 2020 registró un aumento del 5% del agotamiento por burnout (síndrome de estrés laboral crónico). También, se incrementó la tendencia a la depresión y ansiedad. Entre las problemáticas se destacan las relacionadas con la familia-trabajo, pertenencia, interés y desconexión<sup>7</sup>.

En segundo lugar, el estudio reveló que las personas más afectadas son mujeres en el rango etario comprendido entre 41 y 51 años. En contraparte, los menos perjudicados fueron quienes pudieron continuar con su actividad laboral en un horario flexible.

<sup>1</sup> David Hernández García es doctor en Psicología del Trabajo, de la Universidad de Barcelona. La profesora Herlayne Segura Jiménez es magister en Sociedad de la Información y el Conocimiento de la Universitat Oberta de Catalunya.

<sup>2</sup> SEGURA, Herlayne y David Hernández. Teletrabajo, prioridad más allá de la pandemia. Universidad de Antioquia. Universidad de Antioquia. 7 de abril de 2020.

<sup>3</sup> Ver: "No se respetan horarios": denuncian que algunas empresas abusan del teletrabajo durante la pandemia". Caracol TV. 26 de abril de 2020. En: <https://noticias.caracol.tv.com/economia/no-se-respetan-horarios-denuncian-que-algunas-empresas-abusan-del-teletrabajo-durante-la-pandemia-nid227274>

<sup>4</sup> Ver: "Primeros abusos laborales: trabajar aunque haya un ERTE, despidos y excesos 'on line". Diario de Tarragona. 16 de abril de 2020. En: <https://www.diariodetarragona.com/tarragona/Primeros-abusos-laborales-trabajar-aunque-haya-un-ERTE-despidos-y-excesos-on-line-20200416-0086.html>

<sup>5</sup> Ver: Estrés y más horas laborales, efectos del teletrabajo. La Estrella. 21 de abril de 2020. En: <https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/salud/200421/200422-estres-mas-horas-laborales-efectos-teletrabajo>

<sup>6</sup> Ver: El teletrabajo ha generado más estrés y también ha obligado a ampliar el horario laboral. Los Andes. 19 de abril de 2020. En: <https://www.losandes.com.ar/article/view?slug=el-teletrabajo-ha-generado-mas-estres-y-tambien-ha-obligado-a-ampliar-el-horario-laboral>

<sup>7</sup> Universidad Siglo 21. "Burnout y coronavirus: los efectos de la pandemia". 15 de mayo de 2020. En: <https://identidad.21.edu.ar/burnout-y-coronavirus-los-efectos-de-la-pandemia/>

<p>En tercer lugar, en Argentina, el principal factor psicosocial que genera estrés crónico es el conflicto familia-trabajo, es decir, la fricción que se genera entre el trabajo y la vida familiar. Es mayor el estrés causado por la dificultad para cumplir con las demandas familiares como consecuencia de las demandas laborales.</p> <p>El estudio concluye que, para evitar burnout, es esencial la desconexión (la capacidad para poder distanciarse psicológicamente una vez finalizada la actividad laboral).</p> <p>Por si fuera poco, las mujeres son las más afectadas por el síndrome de burnout. Según la profesora Juana Patlan, prevalece un mayor agotamiento emocional en mujeres, en comparación con los hombres, como consecuencia de los múltiples roles que cubren las mujeres al atender la demandas laborales y del hogar<sup>8</sup>.</p> <p>Este proyecto de ley busca garantizar que exista un límite entre el tiempo de trabajo que invierte un trabajador y su tiempo de descanso, que se ha desdibujado a raíz de la disponibilidad permanente que ha surgido por la hiperconexión tecnológica. Con esto, no solamente se garantiza la salud mental y física de los trabajadores, sino su eficiencia en el trabajo pues, como se explicará más adelante, los tiempos de descanso son indispensables para garantizar el buen desempeño de un trabajador.</p> <p>2.1.2. Los cambios en el mundo laboral generados por los dispositivos digitales. El desafío que nos impone la nueva era.</p> <p>En los últimos años, el desarrollo tecnológico ha traído múltiples beneficios, entre otros, en el entorno empresarial. Sin embargo, este desarrollo ha generado que, en las relaciones laborales, se haya producido un quebrantamiento en la línea que divide el horario laboral de los espacios de descanso, vacaciones, personales y familiares de los trabajadores.</p> <p>Este fenómeno lo describe la Organización Internacional del Trabajo, así:</p> <p>"Las tecnologías de la información y la comunicación, que también aumentan las posibilidades de trabajar a distancia, permiten conciliar mejor las responsabilidades profesionales y familiares estableciendo un equilibrio más satisfactorio entre la vida laboral y la vida personal, lo cual podría beneficiar principalmente a las mujeres. Ello, también en este caso, genera tanto preocupación como esperanzas; la</p> <p><sup>8</sup> Juana Patlan, profesora de la Universidad Autónoma de México, Revista Estudios Gerenciales, 2013.</p>	<p>desaparición de las fronteras espaciales y temporales entre las esferas laboral y privada suscita inquietudes en diferentes ámbitos, y evoca formas de organización del trabajo del período preindustrial. Los procesos de cambio que permiten que el individuo pase más tiempo en su casa que en el trabajo, pero que también pase más tiempo trabajando en casa, podrían ser un arma de doble filo para algunos<sup>9</sup>.</p> <p>A su vez, las profesoras Aguilera y Cristóbal advierten:</p> <p>"Las nuevas tecnologías de la información y comunicación están transformando la forma de desarrollar la prestación laboral. Esta transformación digital se está caracterizando principalmente por la integración de las nuevas tecnologías en todos los ámbitos de trabajo, así como en la aparición de nuevas fórmulas de teletrabajo que permiten estar conectados en todo momento sin necesidad de acudir físicamente al centro de trabajo.</p> <p>Desde el punto de vista de la jornada de trabajo, el uso de las nuevas tecnologías plantea diferentes problemas ya sea la jornada laboral a distancia o presencial. Cuando la jornada laboral es presencial el trabajador puede sentirse obligado, directa o indirectamente, a continuar en contacto con la empresa a través de los distintos dispositivos tecnológicos que existen, de manera que ese tiempo de disponibilidad, durante el cual sigue vinculado a la empresa, puede plantear la duda de si no debería ser considerado como tiempo de trabajo, si bien, generalmente, no se considera como tal y, por tanto, es tiempo no retribuido y sin compensación alguna. Cuando la jornada laboral es a distancia es difícil establecer una diferencia clara entre tiempo de trabajo y tiempo de descanso.</p> <p>Asimismo, el uso de las nuevas tecnologías ha hecho aparecer nuevos riesgos y nuevas enfermedades profesionales derivadas precisamente de esta sobreexposición tecnológica en el entorno laboral. Las nuevas tecnologías están provocando que se desdibuje, y en ocasiones casi desaparezca, la línea divisoria entre la vida personal y laboral del trabajador, de manera que "la eliminación de la rígida frontera entre tiempo de trabajo y descanso puede terminar generando una</p> <p><sup>9</sup> OIT. Informe el Informe "La iniciativa del centenario relativa al futuro del trabajo". 104ª Reunión. Ginebra: 2015.</p>
<p>situación en la que el trabajo lo invade todo y el trabajador ya no disponga de un tiempo de descanso genuino y propio<sup>10</sup>.</p> <p>Esa ausencia en la separación entre el tiempo de disposición entre el ámbito laboral y los espacios de descanso, familiares y personales, ha desencadenado una serie de consecuencias negativas en los trabajadores, que sin duda va en aumento. Incluso organismos internacionales y gobiernos han estudiado el tema, el cual representa un desafío en el mundo actual, en el que la tecnología se ha convertido en un instrumento indispensable especialmente en el entorno laboral. Como lo explica Pierre-Henry Cialti:</p> <p>"(...) a pesar de este marco que parece ofrecer soluciones adecuadas, la generalización de las TIC no deja de plantear dificultades. Es cierto que su uso remite a la actuación de la parte empresarial, a la ejemplaridad de la jerarquía, y así se plasma en la ley y la jurisprudencia. Sin embargo, cuestiona igualmente los comportamientos de los propios trabajadores, tanto en las relaciones verticales como en las relaciones horizontales. El uso de las TIC tiene una dimensión individual que se refiere a la capacidad de organización de cada trabajador, hacia él mismo, hacia sus compañeros de trabajo, sus clientes o sus proveedores. Por otra parte, tiene una dimensión colectiva, que conduce a contemplar la organización colectiva de la empresa y sus modalidades de trabajo, además del único comportamiento patronal. Como lo subraya Jean- Emmanuel Ray, "la desconexión es ante todo una cuestión de formación, de organización, individual y sobre todo colectiva. Pero también de saber vivir y de reglas de conductas"<sup>11</sup>.</p> <p>La OIT también afirma:</p> <p>"En términos más generales, esta evolución [tecnológica] plantea, a toda la sociedad, retos de política más amplios. De hecho, ya está poniendo a prueba la capacidad de los sistemas fiscales y de protección social — que durante mucho tiempo se diseñaron y sustentaron en base a una relación de trabajo normal (y a una familia nuclear) — para adaptarse a las nuevas realidades. Si no se hacen los ajustes se corre el peligro de que varias esferas clave de la política pública que se</p> <p><sup>10</sup> AGUILERA IZQUIERDO, y Rosario Cristóbal Roncero. Nuevas tecnologías y tiempo de trabajo: el derecho a la desconexión tecnológica. Oficina de la OIT para España. 23 de marzo de 2017.</p> <p><sup>11</sup> Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181</p>	<p><u>encuentran justo en la periferia del mercado laboral podrían verse muy afectadas por los acontecimientos del mundo del trabajo</u><sup>12</sup> (subrayado por fuera del texto).</p> <p>2.1.3. Panorama actual frente a la disponibilidad y la desconexión</p> <p>La situación mencionada anteriormente, carece de desarrollo en las relaciones laborales en el país. En la práctica, no existe claridad sobre el alcance de la disponibilidad de los trabajadores, lo cual está generando que se presenten confusiones.</p> <p>Según algunos liberales<sup>13</sup>, el concepto de "disponibilidad" tiene un alcance en el ámbito laboral. Si "(...) el trabajador se encuentra en su domicilio (o donde quiera) y durante ese tiempo puede atender sus necesidades personales, familiares, formativas, profesionales y demás, que escapen al ámbito laboral, como puede ser dormir, alimentarse, atender clases en los estudios en los que se encuentre cursando, o cualquier otro"<sup>14</sup>, en este caso, "simplemente debe estar atento al eventual llamado del empleador, no puede entenderse como parte de la jornada y, por tanto, no debe ser remunerado (en caso de ser llamado, desde luego que el tiempo destinado a cumplir funciones, si deberá ser remunerado)"<sup>15</sup>.</p> <p>La situación anterior debe diferenciarse de aquella en la que:</p> <p>"(...) aun cuando no haya trabajo efectivo y se encuentre bajo disponibilidad del empleador, excepcionalmente podría haber lugar a remunerar ese tiempo como trabajo efectivo, si por disposición del empleador el trabajador debe realizar labores parciales, es decir, no puede realizar actividad diferente que estar disponible e, inclusive, sin lugar a retirarse del lugar de trabajo. En dicho escenario razonablemente deberá ser remunerado en aplicación del artículo 140 del CST, salvo que se tratará de un trabajador de dirección, confianza o manejo. Pero la simple disponibilidad como acto de estar atento al llamado o no del empleador, fuera del lugar de trabajo, no debe ser remunerado".</p> <p>En España, actualmente se entiende que</p> <p><sup>12</sup> OIT. Informe el Informe "La iniciativa del centenario relativa al futuro del trabajo". 104ª Reunión. Ginebra: 2015.</p> <p><sup>13</sup> MARTÍNEZ Méndez, Santiago. La simple disponibilidad no hace parte de la jornada laboral. En: Ámbito Jurídico. 12 de febrero de 2018.</p> <p><sup>14</sup> Ibid.</p> <p><sup>15</sup> Ibid.</p>

<p>"La disponibilidad horaria, es el período de tiempo fuera del horario habitual de trabajo, en que el personal, mediante acuerdo o convenio colectivo, ha de estar permanentemente localizable. Tanto el tiempo de repuesta a la llamada como la contabilización en días en función de la necesidad del servicio ha de definirse por escrito".</p> <p>Como se puede observar, el concepto de disponibilidad puede tener muchos matices, y estos pueden variar ostensiblemente en razón tanto de la naturaleza como del objeto de trabajo. Por ende, se hace necesario establecer un marco normativo que permita que, desde el inicio de una relación laboral, tanto empleadores como trabajadores tengan claridad sobre la disponibilidad horaria de los trabajadores. Esto permitiría la separación efectiva entre los espacios de descanso y los laborales, que se ha visto alterada en los últimos tiempos con el desarrollo de las TIC, y traería múltiples beneficios, tanto a los empleadores como a los trabajadores, como se explicará a continuación.</p> <p>2.1.3.1. Los beneficios del descanso en la productividad de los trabajadores</p> <p>Desde diferentes escenarios se han venido estudiando los beneficios del descanso en los trabajadores. Según un artículo de Harvard Business Review, el impacto de la falta de descanso puede ser muy perjudicial para la productividad de los trabajadores. En concreto, se afirma:</p> <p>"Una considerable evidencia muestra que el exceso de trabajo no es solo neutral, sino que nos perjudica a nosotros y a las empresas para las que trabajamos. Numerosos estudios realizados por Marianna Virtanen del Instituto Finlandés de Salud Ocupacional y sus colegas (así como otros estudios) han encontrado que el exceso de trabajo y el estrés resultante (...) son terribles para el resultado final de una empresa, que se muestran como ausentismo, rotación y aumento de los costos de los seguros de salud (...)</p> <p>Incluso si una persona disfruta de su trabajo y trabaja muchas horas voluntariamente, es más probable que cometa errores cuando está cansada, y la mayoría de nosotros nos cansamos más fácilmente de lo que creemos. Solo el 1-3% de la población puede dormir entre cinco y seis horas por noche sin sufrir algún descenso en el rendimiento. Además, por cada 100 personas que piensan que son miembros de esta élite sin sueño, solo cinco lo son en realidad. La investigación sobre los efectos que destruyen el rendimiento del insomnio solo debería hacer que todos vean la locura de los que están a punto de morir.</p>	<p>Si trabajas demasiado, también pierdes de vista el panorama general. La investigación ha sugerido que a medida que nos quemamos, tenemos una mayor tendencia a perdernos en las malezas. En resumen, la historia del exceso de trabajo es, literalmente, una historia de rendimientos decrecientes: entre más trabajos en exceso, progresivamente bajarás de manera más estúpida en las tareas que cada vez tienen menos sentido"<sup>16</sup>.</p> <p>En el mismo sentido, Laura V. Explica:</p> <p>"(...) ayudar a los miembros del equipo a descubrir cómo establecer límites también tiene un lado positivo para los gerentes. Melanie Nelson, ex gerente de varias firmas de biotecnología que dirige el blog Beyond Managing, lo expresa de esta manera: "Los límites saludables ayudan a disminuir la rotación del equipo y las personas sobrecargadas cometen más errores". Haber sobrepasado a los miembros del equipo "introduce riesgos adicionales en mis proyectos." Y los proyectos a menudo son lo suficientemente arriesgados por sí mismos. Igualmente importante, las estrategias que los gerentes pueden usar para ayudar a las personas a establecer límites en una cultura 24/7 tienen beneficios adicionales, que incluyen una mejor comunicación y un equipo más cohesionado y comprometido"<sup>17</sup>.</p> <p>En Colombia a los empresarios les está saliendo costoso el cansancio de los trabajadores. Según el Instituto Colombiano de Psicología Positiva,</p> <p>"En Colombia, las pérdidas anuales por absentismo y estrés laboral ascienden a \$63.895.955.200, si bien es cierto los valores por incapacidad en nuestro país, no son asumidos completamente por la empresa porque son compartidos con las EPS o ARL, dependiendo su origen, el impacto de productividad si es recibido al 100% por esta, incrementando gastos en aspectos como: entrenamientos de empleados que realizan los reemplazos, salarios adicionales, clientes insatisfechos por falta de atención oportuna, sobrecarga de trabajo para compañeros, que puede desencadenar nuevas incapacidades. Teniendo como referente estudios realizados en Europa, específicamente en España, se puede observar que la proporción en</p> <p><sup>16</sup> GREEN Carmichael, Sarah. The Research Is Clear: Long Hours Backfire for People and for Companies. En: Harvard Business Review. 19 de agosto de 2015.  <sup>17</sup> VANDERKAM, Laura. Why and how managers should help workers set boundaries. En: Fortune, 8 de abril de 2015.</p>
<p>pérdidas económicas indirectas es de \$2 a \$1, frente al valor generado por absentismo laboral, es decir que estaríamos hablando de pérdidas aproximadas en productividad anual de \$127.791.910.400 (...)"<sup>18</sup>.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que las pérdidas directas e indirectas por absentismo le están costando al país cerca de 200 mil millones de pesos anuales.</p> <p>La OIT también ha advertido sobre los costos del burnout. En 2016, Valentina Forastieri, especialista de salud en el trabajo de la OIT, afirmó:</p> <p>"(...) en Europa se estima que el costo de la depresión relacionada con el trabajo es de 617.000 millones de euros anuales, que incluyen el costo del absentismo y el presentismo para los empleadores (272.000 millones de euros), la pérdida de productividad (242.000 millones de euros), los costos para la sanidad pública (63.000 millones de euros) y los costos de indemnizaciones por discapacidad de la seguridad social (39.000 millones de euros)".</p> <p>En consecuencia, el cansancio de los trabajadores es una causa que reduce ostensiblemente la productividad, y que puede llegar a generar importantes pérdidas para las empresas.</p> <p>2.1.3.2. Los problemas de salud generados por la falta de desconexión en el ámbito laboral</p> <p>Desde la década de los ochenta, algunos expertos comenzaron a estudiar un riesgo que acreaba el uso excesivo e inadecuado de la tecnología en el ámbito laboral: el tecnoestrés. En primer lugar, en 1984 el psiquiatra estadounidense Craig Brod publicó un libro en el que advirtió sobre los riesgos de la exposición indiscriminada a la tecnología de forma inadecuada<sup>19</sup>. En su obra, Brod acuñó el término "tecnoestrés", el cual definió como "(...) una enfermedad de adaptación causada por la falta de habilidad para tratar con las</p>	<p>nuevas tecnologías del ordenador de manera saludable"<sup>20</sup>. Según el autor, la sintomatología del tecnoestrés incluye fatiga, insomnio, cefaleas, depresión, ansiedad e irritabilidad.</p> <p>Años más tarde, en 1997, los psicólogos estadounidenses Larry D. Rosen y Michelle M. Weil publicaron el libro "Technostress: Coping with technology. Work, home, play"<sup>21</sup>. En este, hablan del tecnoestrés como "(...) cualquier impacto negativo en las actitudes, los pensamientos, los comportamientos o la fisiología causado directa o indirectamente por la tecnología"<sup>22</sup>.</p> <p>En el mundo diferentes expertos han estudiado el impacto de las TIC en el entorno laboral. El estudio más trascendental al respecto lo efectuó, a solicitud del ministerio de trabajo de Francia, Bruno Mettling (que se conoce comúnmente como "Informe Mettling"), cuyo título es "Transformación digital y vida en el trabajo"<sup>23</sup>. Como lo advierte Cialti, este estudio</p> <p>"(...) subraya que las TIC afectan al conjunto de las profesiones, manuales o intelectuales, conducen a nuevas competencias, a la creación de nuevos puestos de trabajo o, por el contrario, a la desaparición de otros, a las transformaciones de las relaciones y de la organización del trabajo, aumentando cada vez más la autonomía de los trabajadores con el riesgo de aislamiento que conlleva y transformando las modalidades del ejercicio del poder de dirección y de control que se realiza cada vez más a distancia y en redes"<sup>24</sup>.</p> <p>Entre otras cosas, el informe:</p> <p><sup>20</sup> MINISTERIO de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Nogareda, C. El tecnoestrés: concepto, medida e intervención psicosocial. Nota Técnica de Prevención (NTP), 730, 21ª Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. España. 2007.  <sup>21</sup> WEIL, Michelle y Larry Rosen. Technostress: coping with Technology @ work, @ home and @play. John Wiley &amp; Sons Inc: 1997  <sup>22</sup> MINISTERIO de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Nogareda, C. El tecnoestrés: concepto, medida e intervención psicosocial. Nota Técnica de Prevención (NTP), 730, 21ª Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. España. 2007.  <sup>23</sup> Transformation numérique et vie au travail, rapport remis au Ministre du travail Myriam El Khomri, septembre 2015, 69 p. Disponible en <a href="http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapportspublics/154000646.pdf">http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapportspublics/154000646.pdf</a>. Citado por: Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181  <sup>24</sup> Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181</p>



<p>(...) a la vez que reconoce los riesgos de intensificación del trabajo y de degradación de la salud de los trabajadores, el informe propone convertir las TIC en una herramienta de mejora de la calidad de vida en el trabajo. Por eso, insiste en la necesaria regulación de su uso y en la importancia de encontrar técnicas de medición de la carga de trabajo, admitiendo que ya no se puede asimilar al horario de trabajo o a la presencia en el lugar de trabajo. Propone fomentar los intercambios entre empleadores y trabajadores y los mecanismos de evaluación periódica de la carga de trabajo que ha de medirse a nivel empresarial y no individual, sin perjuicio de tomar en consideración las situaciones y percepciones individuales".</p> <p>Juan Raso, experto uruguayo en relaciones laborales y negociación colectiva, sostiene:</p> <p>"Más allá de los trastornos que ello trae a la vida familiar y social, es evidente que el individuo ingresa en un ritmo de trabajo que inevitablemente produce patologías por todos conocidas. Las enfermedades y accidentes físicos de la fábrica fordista (modelo productivo de Henry Ford) ceden el paso, en la sociedad postindustrial, a nuevas enfermedades, expresión del deterioro psicológico que provoca esa conexión continua del trabajador con su empleador (estrés, angustia, depresiones, problemas cardiovasculares, síndrome de burnout o síntomas de exposición prolongada al estrés). En la civilización de la información lo inmaterial sustituye a lo material y, de este modo, también aumentan las 'enfermedades inmateriales', que tienen muchas veces consecuencias más nefastas que las tradicionales, que eran más fáciles de diagnosticar y curar"<sup>25</sup>.</p> <p>2.1.4. Las cifras del estrés laboral en Colombia</p> <p>Las cifras del estrés laboral en Colombia son alarmantes. En efecto, según la primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, que se realizó en 2007, arrojó entre sus resultados una alta incidencia en los factores de riesgo psicosocial. El 26% de los encuestados refirió que en su trabajo "no existen pausas de trabajo autorizadas"; el 25 % que se "impide trabajar cuando se quiere"; el 25% afirmó que tenía "mucho trabajo con poco tiempo para realizarlo", y el 6% advirtió la existencia de "acoso por parte de superiores"<sup>26</sup>.</p> <p><sup>25</sup> Javier Rojas. Alcances laborales del derecho a la desconexión. En: Revista Actualidad Laboral N°:200, MAR.-ABR./2017, Págs. 8-13.  <sup>26</sup> Ministerio de Trabajo de Colombia. Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo. 2007. Págs. 93 y 94.</p>	<p>Estas cifras se tornaron más preocupantes en la segunda Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, efectuada en 2013. Según esta, hubo un incremento del 43% en los eventos de ansiedad y depresión. además, se advirtió:</p> <p>"De las afecciones mentales, la depresión fue la patología que contó con una mayor proporción de reconocimiento por las ARL (promedio de 56% entre el 2009 y 2012). Siguen los casos de ansiedad que representaron el 9% en el 2009, con un aumento promedio del 21,5% entre 2011 y 2012"<sup>27</sup>.</p> <p>A pesar de estos resultados, en nuestro país no se han realizado aproximaciones acertadas para hacer frente a las nuevas dinámicas laborales que ha traído la tecnología. Las psicólogas Javerianas Andrade y Gómez, realizaron en 2008 un estudio en el que analizaron las investigaciones que se habían realizado hasta entonces sobre salud laboral y encontraron que:</p> <p>"(...) podría pensarse que las investigaciones en torno a la salud laboral en el país van a un paso más lento que en otras naciones; esto puede afirmarse al encontrar –por ejemplo- que sólo hasta después del año 2000 se realizaron investigaciones acerca del tema Síndrome de Burnout, el cual está siendo investigado desde los años 70 en Estados Unidos (...) puede pensarse que aún no se reconoce a profundidad la trascendencia que tiene la temática, pese a que las organizaciones y las personas experimentan en el día a día el costo de no trabajar sobre salud laboral y realizar intervenciones meramente desde el pragmatismo sin reflexiones al respecto"<sup>28</sup>.</p> <p>Por lo demás, según el Conpes 3992 Sobre Salud Mental, de abril de 2020, entre el 20 % y el 30% de los trabajadores notificaron exposición a riesgos asociados de manera directa con estrés laboral debido a la poca claridad en la definición de responsabilidades, inexistencia de pausas de trabajo autorizadas, impedimento para detenerse cuando se</p> <p><sup>27</sup> Ministerio de Trabajo de Colombia. Segunda Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo. 2013.  <sup>28</sup> ANDRADE Jaramillo, Verónica e Ingrid Carolina Gómez. Salud Laboral. Pontificia Universidad Javeriana - Cali (Colombia). En: Pensamiento Psicológico, Vol. 4 # 10, 2008. Págs. 9-25.</p>
<p>quiere, mucho trabajo con poco tiempo para realizarlo, y constantes cambios en lo que se espera del trabajador.</p> <p>El Conpes 3992 de 2020 de salud mental también señala que en Colombia las largas jornadas laborales, generan desequilibrios de tiempo en: familia y pares, actividades de esparcimiento, y actividades físicas. Además, de las personas asalariadas el 27,5 % trabaja más de 48 horas a la semana.</p> <p>Lo anterior evidencia la necesidad de adoptar una normatividad que proponga una solución estructural y se adecúe al entorno tecnológico a futuro pues, de no hacerlo, los trabajadores serán quienes sufran las consecuencias de salud.</p> <p>2.1.5. Las políticas de desconexión digital en el ámbito laboral adoptadas por las mismas empresas</p> <p>A su vez, grandes empresas han ido viendo necesario crear políticas en su interior enfocadas a promover la desconexión de los trabajadores de los elementos que los mantienen conectados al trabajo en los espacios de trabajo, bien sea a través de acuerdos con los trabajadores, o por la vía de políticas unilaterales. Ejemplos de ello son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En 2014, Thalès firmó el acuerdo con sus trabajadores en el que pactó que estos gozaban de un derecho a desconectarse cuando estuviera cerrado el establecimiento. La empresa dejó a cargo del "manager" velar por el cumplimiento del acuerdo, con el compromiso de no enviar correos durante el descanso. A su vez, estableció la formación de los trabajadores sobre el uso adecuado de las TIC.</li> <li>El 27 de septiembre de 2016, Orange pactó también un acuerdo de desconexión. La compañía partió de que "el respeto de la vida privada y el derecho a la desconexión son considerados fundamentales para proteger a los trabajadores de potenciales prácticas intrusivas de sus superiores y/o de sus compañeros y/o de ellos mismos"<sup>29</sup>. La efectividad del cumplimiento del derecho, en el caso de Orange,</li> </ul> <p><sup>29</sup> Accord Orange de 27 de septembre de 2016 sur l'accompagnement de la transformation numérique (Point 3.2- Assurer le respect de l'équilibre vie privée/vie professionnelle en garantissant un droit à la déconnexion). Traducción tomada de: Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181.</p>	<p>está a cargo de la dirección. Además, en este caso se especifica que no existe la obligación de contestar a correos electrónicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El 31 de mayo de 2012 Areva firmó un pacto con los trabajadores. Según este, "cada trabajador, independientemente de su nivel jerárquico, velará por desconectarse de la red y no enviar correos fuera de los horarios habituales de trabajo. Así, el trabajador dispone de un derecho a la desconexión"<sup>30</sup>. El acuerdo contempla como excepciones las circunstancias específicas de urgencia e importancia de los temas tratados. Esta empresa contempla que los superiores jerárquicos deben asegurarse de no mandar correos por fuera del horario laboral. Además, contempla un seguimiento a los correos electrónicos.</li> <li>El 15 de marzo de 2016, Michelin firmó un acuerdo que en el punto número 4º hace referencia específicamente al equilibrio entre la vida profesional y la vida personal<sup>31</sup>. En este caso, la compañía busca "detectar situaciones de riesgos, operando un control remoto de las conexiones fuera del tiempo de trabajo"<sup>32</sup>.</li> <li>El 26 de agosto de 2016, Natixis creó, por su parte, una política unilateral sobre uso razonable y adecuado de las TIC<sup>33</sup>. Para el efecto, creó un anexo al acuerdo colectivo ya existente, en el que "(...) invita a los trabajadores a desconectarse especialmente el fin de semana y durante las vacaciones, y se compromete a llevar a cabo acciones de formación y de promoción"<sup>34</sup>.</li> <li>En el mismo sentido, La Société Générale creó una política en la que se comprometió a "(...) elaborar y difundir una guía de buen uso de los correos electrónicos, así como de organizar acciones de sensibilización al respecto"<sup>35</sup>.</li> </ul> <p>Al respecto, cabe poner de presente las políticas laborales de desconexión no son, por ningún motivo, una negación del uso y las necesidades tecnológicas. Por el contrario, están</p> <p><sup>30</sup> Accord sur le développement de la qualité de vie au travail au sein du groupe Aréva en France, firmado el 31 de mayo de 2012. Traducción tomada de: Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181  <sup>31</sup> Acuerdo de 15 de marzo de 2016 sobre el control de la carga de trabajo de los directivos autónomos en "forfait-jours".  <sup>32</sup> Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181  <sup>33</sup> Accord sur la Qualité de vie au travail (26 de agosto de 2016).  <sup>34</sup> Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181  <sup>35</sup> Ibid.</p>

<p>orientadas a hacer uso de ellas de la mejor manera. Cuando se firmó el acuerdo con Orange, Stéphane Richard, Presidente y CEO, afirmó:</p> <p>“Lo digital es una gran oportunidad para transformar nuestra relación con nuestros clientes. También es una oportunidad para simplificar nuestros métodos de trabajo y fortalecer la cooperación entre los empleados dentro del Grupo. Es nuestra responsabilidad como empleador y un jugador importante en la tecnología digital en Francia apoyar a los empleados en esta transformación, al tiempo que les garantizamos las garantías relacionadas con el uso adecuado de la tecnología digital, como el derecho a la desconexión o el uso correcto de sus datos personales”<sup>36</sup>.</p> <p>Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para 2017 informó que en Colombia se estima que uno de cada cinco empleados padece estrés y fatiga, siendo estos los factores más perjudiciales para la salud de los trabajadores y detonantes para los altos índices de rotación de personal en las organizaciones. El mismo informe, revoló que la tercera parte de la fuerza laboral revisa correos después de salir de sus trabajos y 10% los revisa en vacaciones.</p> <p>2.1.6. La regulación de la desconexión digital en el mundo</p> <p>Lo anteriormente estudiado llevó a que en varios países se haya empezado a legislar pensando en brindar soluciones al desafío de que el uso de la tecnología en el entorno laboral se realice en un entorno responsable y a favor del trabajador. En esta exposición de motivos, se considera importante mencionar cuatro ejemplos de especial relevancia: Francia, España, Chile y el estado de Nueva York, en los Estados Unidos.</p> <p>En primer lugar, como consecuencia de los hallazgos del ya mencionado Informe Mettling, Francia fue el pionero en regular la desconexión laboral. Lo hizo con la expedición de la Ley 2016-1088, de 8 de agosto, conocida como <i>Loi Travail</i> o <i>Loi El Khomri</i>. En concreto, esta ley estableció la obligación de empresas de más de 50 trabajadores de llegar a un acuerdo con sus trabajadores. En caso de no llegar a acuerdos válidos, la empresa unilateralmente debe redactar un documento con las reglas que considere oportunas.</p> <p><sup>36</sup> Orange. Premier accord sur l'accompagnement de la transformation numérique chez Orange. 2016, Paris. En: <a href="https://www.orange.com/fr/Press-Room/communiqués/communiqués-2016/Premier-accord-sur-l-accompagnement-de-la-transformation-numérique-chez-Orange">https://www.orange.com/fr/Press-Room/communiqués/communiqués-2016/Premier-accord-sur-l-accompagnement-de-la-transformation-numérique-chez-Orange</a></p>	<p>En segundo lugar, muy recientemente en España se aprobó la Ley orgánica de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, de 5 de diciembre de 2018. La Ley reconoce en el artículo 88, el derecho a la desconexión digital en el ámbito laboral. En concreto, la ley ordena que se potencialice la conciliación entre la vida laboral y personal, atendiendo a la naturaleza y objeto de la relación laboral y el empleador y los trabajadores deberán pactar las condiciones para ello<sup>37</sup>.</p> <p>En tercer lugar, en Chile se tramita un proyecto de Ley que tiene por objeto regular la desconexión. El proyecto, que pretende modificar un artículo del Código de Trabajo y otro del Estatuto Administrativo, se orienta a que tanto trabajadores del sector privado como funcionarios públicos, puedan desconectarse fuera del horario laboral.</p> <p>Por último, en Nueva York cursa un proyecto normativo, que busca que se declare ilegal que cualquier empleador busque a un trabajador fuera del horario laboral, salvo en caso de emergencia. El proyecto también pretende que los empleadores elaboren una política escrita frente al uso de los trabajadores de los dispositivos electrónicos para enviar o recibir cualquier comunicación digital relacionada con el trabajo, por fuera del horario laboral<sup>38</sup>.</p> <p>Tal y como se puede observar, la regulación de desconexión laboral es una necesidad en los diferentes ordenamientos jurídicos.</p> <p><sup>37</sup> El artículo completo establece: “Artículo 88. Derecho a la desconexión digital en el ámbito laboral. 1. Los trabajadores y los empleados públicos tendrán derecho a la desconexión digital a fin de garantizar, fuera del tiempo de trabajo legal o convencionalmente establecido, el respeto de su tiempo de descanso, permisos y vacaciones, así como de su intimidad personal y familiar. 2. Las modalidades de ejercicio de este derecho atenderán a la naturaleza y objeto de la relación laboral, potenciarán el derecho a la conciliación de la actividad laboral y la vida personal y familiar y se sujetarán a lo establecido en la negociación colectiva o, en su defecto, a lo acordado entre la empresa y los representantes de los trabajadores. 3. El empleador, previa audiencia de los representantes de los trabajadores, elaborará una política interna dirigida a trabajadores, incluidos los que ocupen puestos directivos, en la que definirán las modalidades de ejercicio del derecho a la desconexión y las acciones de formación y de sensibilización del personal sobre un uso razonable de las herramientas tecnológicas que evite el riesgo de fatiga informática. En particular, se preservará el derecho a la desconexión digital en los supuestos de realización total o parcial del trabajo a distancia así como en el domicilio del empleado vinculado al uso con fines laborales de herramientas tecnológicas”. <sup>38</sup> Véase: New York Council. Private employees disconnecting from electronic communications during non-work hours. <a href="https://legistar.council.nyc.gov/LegislationDetail.aspx?ID=3458217&amp;GUID=8930D471-5788-4AF4-B960-54620B2535F7&amp;Options=ID%7Ctext%7C&amp;Search=disconnect">https://legistar.council.nyc.gov/LegislationDetail.aspx?ID=3458217&amp;GUID=8930D471-5788-4AF4-B960-54620B2535F7&amp;Options=ID%7Ctext%7C&amp;Search=disconnect</a></p>
<p>2.1.7. Breve explicación sobre la eliminación del numeral 1 del artículo 6º de la Ley 1221 de 2008</p> <p>El artículo 6º de este proyecto de ley busca eliminar el numeral 1º del artículo 6º de la Ley 1221 de 2008, que es la ley que regula el teletrabajo en Colombia. Dicho artículo dispone:</p> <p>“Artículo 6º. Garantías laborales, sindicales y de seguridad social para los teletrabajadores.</p> <p>1. A los teletrabajadores, dada la naturaleza especial de sus labores no les serán aplicables las disposiciones sobre jornada de trabajo, horas extraordinarias y trabajo nocturno. No obstante la anterior, el Ministerio de la Protección Social deberá adelantar una vigilancia especial para garantizar que los teletrabajadores no sean sometidos a excesivas cargas de trabajo.</p> <p>(...)</p> <p>PARÁGRAFO. Cuando el teletrabajo sea ejecutado donde sea verificable la jornada laboral, y el teletrabajador a petición del empleador se mantiene en la jornada laboral mas de lo previsto en el artículo 161 del Código Sustantivo del Trabajo y de la Seguridad Social, o le asigna más trabajo del normal, el pago de horas extras, dominicales y festivos se le dará el mismo tratamiento de cualquier otro empleado”.</p> <p>Como se puede observar, existe una contradicción entre el numeral 1º y el parágrafo de este artículo, que debe ser resuelta pues, tal y como está, se presta para una interpretación que puede atentar contra los derechos laborales de sus trabajadores. La aplicación exégeta del numeral 1º llevaría a pensar que los teletrabajadores deben tener una disponibilidad absoluta frente a sus empleadores. Así las cosas, teniendo en cuenta que un elemento esencial del teletrabajo es que su herramienta esencial es el uso de las TICs, existe el riesgo de que los trabajadores arriesguen su salud, a raíz de la falta de desconexión tecnológica. Por este motivo, en el proyecto se pretende eliminar el numeral 1º del artículo 6º de la Ley 1221 de 2008.</p> <p>Esto, con mayor razón, si se tiene en cuenta que el parágrafo del mencionado artículo es contundente en señalar que la jornada laboral que debe aplicar para los teletrabajadores,</p>	<p>es la regulada en el Código Sustantivo de Trabajo. En tal sentido, existe una contradicción dentro de la misma norma, que debe ser resuelta.</p> <p>Por último, no sobra mencionar que la Corte Constitucional, en Sentencia C- 351 de 2013 (MP. Jorge Pretelt) estudió la exequibilidad del numeral 1º del artículo 6º de la Ley 1221 de 2008. Aunque en dicha oportunidad no declaró la inexequibilidad de la norma, por ineptitud sustantiva de la demanda, fue contundente al advertir que la lectura del artículo 6º de la Ley 1221 de 2008 no puede desconocer que el parágrafo de este artículo señala que al teletrabajador le son aplicables las reglas de jornada laboral estipuladas en el artículo 161 del Código Sustantivo de Trabajo.</p> <p>2.2. Razones jurídicas</p> <p>El principal fundamento jurídico de este proyecto de ley es el artículo 53 de la Constitución Política, que es la base normativa del derecho al descanso en Colombia. Esta norma establece:</p> <p>“El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales:</p> <p>Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad (...)</p> <p>La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores” (subrayado por fuera del texto).</p>

Cabe recordar que, desde el Tratado de Versalles, se contempló como parte esencial de los derechos del trabajador, la reglamentación de las horas de trabajo, la fijación de la duración de la máxima jornada y de la semana laborada. Específicamente, la Parte XIII del Tratado, que se refiere al trabajo, comienza con la siguiente afirmación:

“Considerando que existen condiciones de trabajo que implican para un gran número de personas la miseria, la justicia y las privaciones, lo que engendra tal descontento que la paz y la armonía universal se ponen en peligro y considerando que es urgente mejorar esas condiciones: por ejemplo, en lo que concierne a la reglamentación de las horas de trabajo, la fijación de una duración máxima de la jornada y de la semana de trabajo (...) la protección de los trabajadores contra las enfermedades generales o profesionales (...)”.

Como se puede observar, el descanso marca la pauta de la protección del derecho al trabajo, el cual está en riesgo si no se realizan los ajustes normativos frente al uso de la tecnología.

En cuanto al descanso, la Corte Constitucional ha afirmado que:

“Toda relación laboral establecida por empleadores particulares, o por el Estado o entidades públicas en su condición de patronos, exige a la luz del ordenamiento jurídico, jornadas máximas y los períodos de descanso a ellas correspondientes. No obstante, por la naturaleza de la actividad que cumplen ciertas instituciones, como el Ministerio de Defensa y la Policía Nacional, o en razón de las responsabilidades en cabeza de quienes ejercen determinados empleos, la previsión de los períodos de jornada laboral y de lapsos de descanso no impide que como una condición excepcional, previamente definida por la ley al establecer la relación laboral, se tenga la permanente disponibilidad del trabajador, es decir, la obligación de prestar sus servicios cuando estos sean demandados por las autoridades competentes dentro de la entidad a la que pertenecen, aun en días y horas que no hacen parte de su jornada normal, en razón de ser ello indispensable por la prevalencia del interés general y para el cumplimiento del objeto propio de aquella.

La disponibilidad consiste no en la renuncia al descanso ni a la predeterminación de jornadas máximas de trabajo, sino en el compromiso de acudir a prestar los servicios que sean indispensables cuando así lo exijan las circunstancias, desde luego,

siempre que ellas se presenten efectiva y objetivamente, y no sobre la base de que tales servicios, en su carácter de extraordinarios, sean debidamente remunerados o compensados de manera justa y razonable<sup>39</sup> (subrayado por fuera del texto).

Pero fue la Corte Suprema de Justicia la que, en la sentencia SL5584-2017. M.P. Jorge Luis Quiroz Alemán, estudió ampliamente el derecho de los trabajadores a desconectarse del trabajo por fuera de la jornada laboral, al establecer que no era su obligación estar disponibles. La conclusión a la que llegó la Corte fue contundente:

“(…) a juicio de la Corte, el simple sometimiento del asalariado de estas a disponibilidad y atento al momento en que el empleador requiera de algún servicio, le da derecho a devengar una jornada suplementaria, así no sea llamado efectivamente a desarrollar alguna tarea, ello se afirma por cuanto no podía desarrollar actividad alguna de tipo personal o familiar, pues debía estar presto al llamado de su empleador y de atender algún inconveniente relacionado con los servicios prestados por la demandada” (subrayado por fuera del texto).

En consecuencia, el proyecto de ley que se presenta es consecuente, no solamente con la Constitución (Artículo 53 sobre los principios mínimos fundamentales en el trabajo como, lo es la remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo y el descanso necesario), sino con la jurisprudencia tanto de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, como de la Corte Constitucional. Así mismo se busca, dar por la vía legal un impulso al uso adecuado de las TIC en el entorno laboral, garantizando que exista una línea que separe el tiempo que el trabajador permanece en el trabajo incluido el teletrabajo, de sus espacios de descanso, vacaciones y tiempo personal y familiar.

**3. Bibliografía**

- Accord Orange de 27 de septiembre de 2016 sur l'accompagnement de la transformation numérique (Point 3.2- Assurer le respect de l'équilibre vie privée/vie professionnelle en garantissant un droit à la déconnexion). Traducción tomada de: Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181.
- Accord sur la Qualité de vie au travail (26 de agosto de 2016).
- Accord sur le développement de la qualité de vie au travail au sein du groupe Aréva en France, firmado el 31 de mayo de 2012. Traducción tomada de: Pierre-Henri Cialti. El

<sup>39</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-024 de 1994. M.P. Hernando Herrera Vergara

derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181

- Acuerdo de 15 de marzo de 2016 sobre el control de la carga de trabajo de los directivos autónomos en "forfait-jours".
- AGUILERA IZQUIERDO, y Rosario Cristóbal Roncero. Nuevas tecnologías y tiempo de trabajo: el derecho a la desconexión tecnológica. Oficina de la OIT para España. 23 de marzo de 2017.
- ANDRADE Jaramillo, Verónica e Ingrid Carolina Gómez. Salud Laboral.
- BROD, Craig. Technostress: The Human Cost of the Computer Revolution. Addison-Wesley Publishing Company, 1984
- CARACOL TV. "No se respetan horarios": denuncian que algunas empresas abusan del teletrabajo durante la pandemia". 26 de abril de 2020. En: <https://noticias.caracoltv.com/economia/no-se-respetan-horarios-denuncian-que-algunas-empresas-abusan-del-teletrabajo-durante-la-pandemia-nd227274>
- Corte Constitucional. Sentencia C-024 de 1994. M.P. Hernando Herrera Vergara
- Diario de Tarragona. "Primeros abusos laborales: trabajar aunque haya un ERTE, despidos y excesos 'on line'". 16 de abril de 2020. En: <https://www.diariodetarragona.com/tarragona/Primeros-abusos-laborales-trabajar-aunque-haya-un-ERTE-despidos-y-excesos-on-line-20200416-0088.html>
- GREEN Carmichael, Sarah. The Research Is Clear: Long Hours Backfire for People and for Companies. En: Harvard Business Review. 19 de agosto de 2015.
- Instituto Europeo de Psicología Positiva – Delegación Colombia. Bogotá, 19 de mayo de 2016. Consultado en [https://cursospsicologiapositiva.com/estres-laboral-colombia/\[5/feb/2019\]](https://cursospsicologiapositiva.com/estres-laboral-colombia/[5/feb/2019])
- La Estrella. Estrés y más horas laborales, efectos del teletrabajo. 21 de abril de 2020. En: <https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/salud/200421/200422-estres-mas-horas-laborales-efectos-teletrabajo>
- MARTÍNEZ Méndez, Santiago. La simple disponibilidad no hace parte de la jornada laboral. En: Ámbito Jurídico. 12 de febrero de 2018.
- Ministerio de Trabajo de Colombia. Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo. 2007. Págs. 93 y 94.
- Ministerio de Trabajo de Colombia. Segunda Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo. 2013.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E. y Nogareda, C. El tecnoestrés: concepto, medida e intervención psicosocial. Nota Técnica de Prevención (NTP), 730, 21ª Serie. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. España: 2007.
- OIT. Informe el Informe "La iniciativa del centenario relativa al futuro del trabajo". 104ª Reunión. Ginebra: 2015.
- Orange. Premier accord sur l'accompagnement de la transformation numérique chez Orange. 2016, Paris. En: <https://www.orange.com/fr/Press-Room/communiqués/communiqués-2016/Premier-accord-sur-l-accompagnement-de-la-transformation-numérique-chez-Orange>
- Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181
- Pontificia Universidad Javeriana - Cali (Colombia). En: Pensamiento Psicológico, Vol. 4 # 10, 2008. Págs. 9-25.

- SEGURA Herlaynne y David Hernández. Teletrabajo, prioridad más allá de la pandemia. Universidad de Antioquia. Universidad de Antioquia, 7 de abril de 2020.
- Transformation numérique et vie au travail, rapport remis au Ministre du travail Myriam El Khomri, septembre 2015, 69 p. Disponible en <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapportspublics/154000646.pdf>. Citado por: Pierre-Henri Cialti. El derecho a la desconexión en Francia: ¿más de lo que parece? En: Temas Laborales núm 137/2017. Págs. 163-181
- VANDERKAM, Laura. Why and how managers should help workers set boundaries. En: Fortune, 8 de abril de 2015.
- WEIL, Michelle y Larry Rosen. Technostress: coping with Technology @ work, @ home and @play. John Wiley & Sons Inc: 1997

Por las razones planteadas, pongo a consideración este Proyecto de Ley.

Cordialmente,








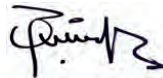



  
**RODRIGO ROJAS LARA**  
 Representante a la Cámara por Boyacá  
 Partido Liberal

  
**ALEJANDRO VEGA PÉREZ**  
 Representante a la Cámara por Meta  
 Partido Liberal

  
**JUAN FERNANDO REYES KURI**  
 Representante a la Cámara por el Valle del Cauca  
 Partido Liberal

  
**HARRY GONZÁLEZ GARCÍA**  
 Representante a la Cámara



 <p><b>SILVIO CARRASQUILLA</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>NUBIA LÓPEZ MORALES</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>CARLOS ARDILA ESPINOSA</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ÁNGEL MARÍA GAITÁN</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>JULIÁN PEINADO RAMÍREZ</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ELIZABETH JAY-PANG DÍAZ</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>HERNÁN ESTUPIÑÁN CALVACHE</b> Representante a la Cámara</p>  <p><b>ÓSCAR HERNÁN SÁNCHEZ</b> Representante a la Cámara</p>	 <p><b>ADRIANA GÓMEZ MILLÁN</b> Representante a la Cámara Partido Liberal</p>  <p><b>EMETERIO/MONTES DE CASTRO</b> Representante a la Cámara Departamento de Bolívar</p>
<p style="text-align: center;"><u>PONENCIAS</u></p> <p><b>INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 137 DE 2019 CÁMARA</b> <i>por medio de la cual se declara el primer viernes de noviembre como Día Nacional de la Champeta.</i></p> <p><b>ACUMULADO CON EL NÚMERO 229 DE 2019 CÁMARA</b> <i>por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento.</i></p> <p>Bogotá D.C., 1 de junio del 2020</p> <p>Doctor Emeterio José Montes de Castro Presidente H. Comisión VI de la Cámara de Representantes</p> <p><b>Referencia:</b> Informe de ponencia positiva para primer debate al Proyecto de Ley No. 137 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se declara el primer viernes de noviembre como el día nacional de la champeta", acumulado con el No. 229 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento".</p> <p>Respetado Dr.:</p> <p>Por medio de la presente, y en cumplimiento del encargo asignado por la Mesa Directiva de la Comisión Sexta de la H. Cámara de Representantes, comedidamente nos permitimos rendir informe de ponencia positiva para primer debate a los Proyectos de Ley precitados en los términos que a continuación se disponen, y de acuerdo a lo normado por la ley 5 de 1992.</p> <p>De usted, cordialmente,</p>  <p><b>MARTHA VILLALBA HODWALKER</b></p>	<p style="text-align: center;"><u>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</u></p> <p><b>1. ANTECEDENTES</b></p> <p><b>1.1 Proyecto de ley No. 137 de 2019 Cámara "Por medio del cual se declara el primer viernes de noviembre como el día nacional de la champeta":</b></p> <p>Esta iniciativa legislativa fue radicada el 11 de octubre de 2017, cumpliendo los requisitos formales exigidos para el efecto, conforme a lo establecido en el artículo 154 de la Constitución Política. Fue remitida a la Comisión Segunda Constitucional del Senado de la República y por disposición de la Mesa Directiva, el Senador José David Name fue designado ponente para el primer debate. Sin embargo, la misma fue archivada conforme al artículo 190 de la Ley 5ta de 1992, por tránsito de legislatura, debido a que no surtió ningún debate.</p> <p>Se radicó nuevamente el 12 agosto del 2019 por el honorable senador Andrés Felipe García Zuccardi en el marco de la tercera edición del Festival Internacional de Champeta y Música Afro que se realizará del 13 al 17 de agosto de 2019 en Cartagena.</p> <p><b>1.2 Proyecto de Ley No. 229 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento":</b></p> <p>El presente proyecto de ley fue radicado en la Secretaría General de la Cámara de Representantes el 11 de septiembre del año 2019 por el honorable senador Andrés Felipe García Zuccardi y por los representantes Gustavo Londoño García, Astrid Sánchez de Montes de Oca, Milene Jarava Díaz, Carlos Ardila Espinosa, Mónica Valencia Montaña, Alejandro Carlos Chacón, Juan Felipe Lozada y Mauricio Parodi, correspondiendo, de acuerdo a lo normado por la Ley 3 de 1992, a la Comisión Sexta Constitucional por cuanto según las disposiciones normativas del precitado proyecto versan sobre medidas relacionadas a la cultura.</p> <p><b>2. OBJETO</b></p> <p><b>2.1 Proyecto de ley No. 137 de 2019 Cámara "Por medio del cual se declara el primer viernes de noviembre como el día nacional de la champeta":</b></p> <p>La presente ley tiene por objeto institucionalizar en Colombia el Día Nacional de la Champeta.</p>

<p><b>2.2 Proyecto de Ley No. 229 de 2019 Cámara “Por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento”:</b></p> <p>El proyecto busca brindar reconocimiento a los géneros musicales colombianos por medio de la institucionalización de un día de celebración nacional para cada uno según su incidencia en nuestro país.</p> <p><b>3. JUSTIFICACIÓN</b></p> <p><b>3.1 Proyecto de ley No. 137 de 2019 Cámara “Por medio del cual se declara el primer viernes de noviembre como el día nacional de la champeta”:</b></p> <p>Colombia es un país caracterizado por su diversidad geográfica y sociocultural, donde cada región cuenta con expresiones culturales y musicales que permiten generar identidades propias. En este contexto, la música se configura como un escenario de integración social, de arraigo cultural y de construcción de comunidad.</p> <p>Teniendo en cuenta que nuestro país posee gran riqueza y diversidad musical, resulta importante reconocer cada género y garantizar su promoción y preservación como patrimonio cultural, por lo cual se pretende dar reconocimiento al género conocido como “Champeta”, que es propio de la región caribe colombiana y se originó en las zonas afro descendientes de los barrios de Cartagena de Indias, estando especialmente vinculado con la cultura del corregimiento de San Basilio de Palenque e influenciado por géneros de colonias africanas, del continente africano y de las islas del caribe.</p> <p>En vista de la creciente popularidad que ha ganado la champeta dentro de la vida cultural del país y aprovechando que en los artículos 7 y 8 de la Constitución Política de Colombia se establece la obligación en cabeza del Estado y de las personas de proteger las riquezas culturales y naturales de la nación, este es el momento adecuado para reconocer, como ya lo hizo el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la importancia de la champeta como género y estilo de vida característico de las comunidades afro descendientes de la costa caribe.</p> <p>Este reconocimiento servirá para reivindicar los derechos de las personas que por largos años fueron discriminadas bajo el significado peyorativo del término “champetéu”, que se asociaba a los habitantes de barrios alejados y estratos pobres, de características afro descendientes y que escuchaban la música champeta. Adicionalmente, este reconocimiento servirá para superar los elementos de</p>	<p>discriminación y maltrato que por mucho tiempo definieron el término “champetéu” y al género de la champeta.</p> <p><b>Relevancia Constitucional del Patrimonio Cultural.</b></p> <p>Además de los artículos consagrados en la Constitución Política que reconocen la importancia de la cultura y sus manifestaciones en el diario vivir de los ciudadanos, dentro del orden legal colombiano existen múltiples cuerpos normativos, tanto propios (ley 397 de 1997, ley 1185 de 2008) como internacionales (Convención sobre la Protección del patrimonio mundial, cultural y natural de 1972 y la Convención para la salvaguardia del “patrimonio cultural inmaterial” de 2003), en los cuales el Estado ha advertido la necesidad de proteger la cultura y el patrimonio cultural material e inmaterial.</p> <p>En Colombia la definición de patrimonio cultural está contemplada en el artículo 4 de la ley 1185 de 2008 y en ella se incluyen todas las expresiones culturales que enriquecen la identidad nacional. Dentro de dichas manifestaciones se encuentran las manifestaciones musicales, entendiéndolas como bienes a los que se atribuye especial interés artístico. En este mismo sentido, el Decreto 2941 de 2009 introdujo las tradiciones musicales en el listado de manifestaciones que pueden integrar el patrimonio cultural inmaterial, y la ley 397 de 1997 propuso la salvaguardia, protección, recuperación, conservación, sostenibilidad y divulgación del Patrimonio Cultural Inmaterial, con el propósito de que sirva de testimonio de la identidad cultural nacional, tanto en el presente como en el futuro.</p> <p>Por su parte, la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones se ha pronunciado sobre la importancia que la cultura y el patrimonio cultural tienen dentro de la sociedad, destacando su papel como regeneradores del tejido social y facilitadores de la convivencia en las comunidades. En este sentido, en la sentencia C-224 de 2016, la Corte definió la cultura como “el conjunto de rasgos distintivos espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social y que abarca, además de las artes y letras, los modos de vida, las maneras de vivir juntos, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias”.</p> <p>Igualmente, la Corte ha hecho énfasis en “la tolerancia, el pluralismo y el respeto por la diversidad cultural como esenciales para el desarrollo de las generaciones actuales y futuras” (Sentencia C-224 de 2016), indicando que es responsabilidad de la sociedad propiciar espacios de respeto, tolerancia y reconocimiento de todas las formas culturales, con el fin de consolidar la construcción de la sociedad dentro de un contexto de diversidad y multiplicidad cultural, desarrollando lo dispuesto por la Carta Política</p>
<p>de 1991, donde se propuso acabar la exclusión de los diferentes grupos humanos y sociales en distintos planos de la vida nacional, incluyendo el aspecto cultural.</p> <p>Por lo anterior, la Corte ha reiterado que la Constitución ampara todas las manifestaciones culturales, “sin importar su tipo o condición, tanto las que se pierden en la historia y la memoria, como las que se han consolidado recientemente y constituyen un gran orgullo nacional y aquellas que hasta ahora se constituyen y cristalizan en el imaginario colectivo” (Sentencia C-224 de 2016).</p> <p><b>La Champeta como género musical.</b></p> <p><b>Historia</b></p> <p>La Champeta es un género musical propio de la región caribe colombiana, originado en las zonas afro descendientes de los barrios de Cartagena de Indias, vinculado con la cultura del corregimiento de San Basilio de Palenque e influenciado por géneros de colonias africanas así como del continente africano y de las islas del caribe.</p> <p>Este ritmo musical es considerado uno de los últimos géneros afro descendientes creados en América Latina, pues nació a principios de la década de los años noventa, siendo el resultado de la fusión de ritmos autóctonos de la población afro descendiente de San Basilio de Palenque con géneros musicales africanos como el juju de Nigeria, el mbaganga de Sudáfrica, el soukous de Zaire y ritmos del Caribe antillano, como el compás haitiano, seis puertorriqueño, soca de Trinidad, reggae y dancehall de Jamaica (Juliao &amp; Wills, 2015)</p> <p>Si bien la champeta se originó en Cartagena (Bolívar), el género se ha convertido en una expresión cultural que representa las vivencias de los barrios periféricos de la costa colombiana, que entre las décadas de los años setenta y ochenta desencadenaron eventos que dieron origen y posicionaron a la Champeta en el país. Ejemplo de esto es la masificación de sonidos africanos a cargo de grupos originarios de Palenque, Barranquilla y Cartagena, así como el nacimiento de los conocidos “picós” y “fiestas de caseta” o “verbenas” que fueron estableciendo la moda musical en el momento.</p> <p>Luego, entraron en escena las productoras musicales y los sellos internacionales interesados en el mercado musical generado por la champeta, a lo cual se sumó la nueva ola de Tecnologías de la Información, que permitió su reconocimiento cultural, principalmente por la atmósfera de comunidad y celebración que invocan sus cantos (Juliao &amp; Wills, 2015).</p>	<p>El éxito musical de la champeta ha permitido que en todos los lugares del país se conozca un poco más de la cultura caribeña popular, no solo para recordar las raíces afro descendientes de sus pobladores, sino para mostrar una forma de resistencia de los palenqueros frente a las dinámicas de exclusión perpetradas en el pasado.</p> <p>Michael Birembaum (2005) afirma que la champeta como cultura y estética no existe como oposición a la cultura dominante sino como una dinámica de expresión popular que se preocupa mucho menos por la cultura hegemónica dominante que por sus propios fines sociales, económicos y estéticos. Al afro centrisimo y resistencia, Birembaum añade otras facetas de la estética champetera/popular como son: la exclusividad, la personificación, la tecnofilia, la encarnación de roles de género mediante el baile y la reivindicación de redes de apoyo comunal (Sanz, 2011).</p> <p>Un ejemplo claro del valor cultural y de la importancia que tiene la Champeta para el empoderamiento de la sociedad lo constituye la canción Borrón y cuenta nueva de Viviano Torres y su grupo Anne Swing, quienes por medio de su lírica transmiten mensajes claros de reconciliación social (Martínez, 2011):</p> <p>Arranquemos la mata del odio quememos la semilla Del rencor y veras que construimos un país con futuro Mejor, Anne Swing te quiere decir: Ponga un grano de arena yo pongo un block (Bis) Borrón y cuenta nueva, esa es la unión (Bis) Si hoy tú quieres brindar mañana (Bis) Brindémosle a la vida conciliación, olvida lo pasado Deja el odio, por favor. Si olvidas el mal que te hicieron desaparecerá el odio, No lo alimentos, ama la gente y no habrá rencor y verás (...)</p> <p><b>Actualidad</b></p> <p>En Cartagena se han presentado proyectos ante el Consejo y ante el Instituto de Patrimonio y Cultura, con el fin de declarar la champeta como patrimonio cartagenero y resaltar la importancia cultural y social que reviste este género musical, no solo para la costa caribe sino para la construcción y preservación de la identidad colombiana.</p> <p>Entre dichas iniciativas está el acuerdo del 14 de agosto de 2003, por medio del cual el Concejo Distrital de Cartagena acordó la institucionalización del día 13 de agosto como el “Día Afro-Caribe de la Música Champeta”, así como la realización del “Festival Afro- Caribe de la Música Champeta” los viernes y sábados más cercanos al 13 de agosto, para promover el conocimiento y la difusión de este género musical.</p>

<p>Actualmente, además del simple género musical, se ha reconocido que la Champeta incluye otras manifestaciones culturales como su jerga distintiva, el baile, el diseño de la ropa y el aspecto audiovisual de sus videos.</p> <p>Del mismo modo, muchos de los artistas intérpretes del género musical están siendo reconocidos en los principales eventos musicales del país, tal como sucedió el pasado 25 de octubre en los premios Latino Show Conference &amp; Awards, celebrados en la ciudad de Medellín, donde fue premiado como el mejor artista de champeta el cartagenero Twister 'El Rey', quien fue nominado junto a otros cantantes de champeta como Bazurto All Stars, Oscar Prince, Kevin Florez y Mr. Black (El Universal, 2017).</p> <p>Y sumado a lo anterior, el 12 de noviembre de 2017 el Congreso de la República hizo entrega de un reconocimiento a la Champeta, con el objetivo de abrir espacios para los jóvenes artistas y para el análisis y reflexión sobre el papel del arte en la resolución de conflictos y en la construcción de una cultura de paz dentro del género de la Champeta. Dicho reconocimiento fue recibido por el famoso "Chawala", líder de la organización musical "El Rey de Rocha", que se encarga de impulsar a artistas que nacen en los barrios marginados de Cartagena y que lidera la iniciativa "Picós en Paz" (Caracol, 2017).</p> <p><b>Día Nacional de la Champeta</b></p> <p>Al ser noviembre el mes en que se celebra la independencia de Cartagena (11 de noviembre de 1811), se ha seleccionado el primer viernes de este mes como el día nacional de la Champeta, siendo lo más conveniente para conmemorar un ritmo autóctono de la ciudad, a pesar de existir otras fechas relacionadas con este género musical como lo son los Festivales de Música del Caribe en febrero o marzo de la década de los ochenta, la fecha de la primera canción de champeta que sonó en radio e inclusive, los natalicios de personajes icónicos para el género como 'El Sayayin'.</p> <p>El establecimiento del Día Nacional de la champeta permitirá reconocer a todos los compositores, intérpretes, productores, bailarines y emprendedores locales que promueven la música, la cultura, el arte y cambios sociales a través de la Champeta.</p> <p>La celebración del Día Nacional de la Champeta permitirá revitalizar, promocionar y difundir el sentimiento de identidad entre los colombianos y además, mejorará la calidad de vida de los ciudadanos, así como dinamizará el desarrollo social, cultural y económico de Cartagena y la región a partir de la riqueza cultural.</p> <p><b>3.2 Proyecto de Ley No. 229 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento":</b></p>	<p>Colombia es un país de regiones, con una gran diversidad cultural muestra evidente de esto son las numerosas manifestaciones de ritmos musicales que identifican a cada región, influenciada por corrientes españolas, indígenas, africanas, caribeñas y anglosajonas principalmente.</p> <p>La diversidad de ritmos musicales en Colombia hace parte del patrimonio cultural, algunos se han dado de generación en generación otros de forma reciente, pero que con el tiempo se convierten en marcas de identidad a través de procesos de sensibilización, formación y apropiación en cada una de las regiones.</p> <p>De acuerdo con la Unesco, el patrimonio cultural no se limita a monumentos y colecciones de objetos, sino que comprende también tradiciones o expresiones vivas heredadas de nuestros antepasados y transmitidas a nuestros descendientes, en los que hace parte los ritmos musicales. La música es quizás el arte del espectáculo más universal y se da en todas las sociedades, a menudo como parte integrante de otros espectáculos y ámbitos del patrimonio cultural inmaterial, Incluidos los rituales, los acontecimientos festivos y las tradiciones orales.</p> <p>Está presente en los contextos más variados, ya sean sagrados o profanos, clásicos o populares, y está estrechamente relacionada con el trabajo o el esparcimiento. También posee una dimensión política y económica: puede contar la historia de la comunidad, ensalzar a un personaje prominente o desempeñar un papel decisivo en algunas transacciones económicas.</p> <p>"La música es una de las expresiones creativas más íntimas del ser, ya que forma parte del quehacer cotidiano de cualquier grupo humano tanto por su goce estético como por su carácter funcional y social. La música nos identifica como seres, como grupos y como cultura, tanto por las raíces identitarias como por la locación geográfica y épocas históricas. Es un aspecto de la humanidad innegable e irremplazable que nos determina como tal" (Ángel, Camus y Mansilla, 2008).</p> <p>Con la Constitución Política de 1991, se elevó a rango constitucional la diversidad cultural que caracteriza a la nación colombiana, en la cual se señala que el Estado tiene la obligación "de asegurar la conservación y recuperación de los bienes que conforman dicho patrimonio cultural", tal como lo dispone el artículo 72:</p> <p><i>"Artículo 72. El patrimonio cultural de la Nación está bajo la protección del Estado. El patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la identidad nacional, pertenecen a la Nación y son inalienables, inembargables e imprescriptibles. La ley establecerá los mecanismos para readquirirlos cuando se encuentren en manos de</i></p>
<p><i>particulares y reglamentará los derechos especiales que pudieran tener los grupos étnicos asentados en territorios de riqueza arqueológica".</i></p> <p>El Congreso de la República mediante la Ley 397 de 1997, reguló lo concerniente al patrimonio cultural de la Nación, y su sistema general de protección y salvaguarda. Esta ley fue modificada parcialmente por la Ley 1185 de 2008, en la cual se establece lo que debe entenderse por patrimonio cultural de la Nación, en los siguientes términos:</p> <p><i>"Artículo 4º. Integración del patrimonio cultural de la nación. El patrimonio cultural de la Nación está constituido por todos los bienes materiales, las manifestaciones inmateriales, los productos y las representaciones de la cultura que son expresión de la nacionalidad colombiana, tales como la lengua castellana, las lenguas y dialectos de las comunidades indígenas, negras y creoles, la tradición, el conocimiento ancestral, el paisaje cultural, las costumbres y los hábitos, así como los bienes materiales de naturaleza mueble e inmueble a los que se les atribuye, entre otros, especial interés histórico, artístico, científico, estético o simbólico en ámbitos como el plástico, arquitectónico, urbano, arqueológico, lingüístico, sonoro, musical, audiovisual, filmico, testimonial, documental, literario, bibliográfico, museológico o antropológico".</i></p> <p>Por su parte la Corte Constitucional, en reiteradas oportunidades se ha referido al patrimonio cultural de la nación resaltando que son expresión de la nacionalidad colombiana, es así como en Sentencia C-434/10 manifestó que: "El patrimonio cultural de la Nación está constituido por todos los bienes materiales, las manifestaciones Inmateriales, los productos y las representaciones de la cultura que son expresión de la nacionalidad colombiana, tales como la lengua castellana, las lenguas y dialectos de las comunidades indígenas, negras y creoles, la tradición, el conocimiento ancestral, el paisaje cultural, las costumbres y los hábitos, así como los bienes materiales de naturaleza mueble e inmueble a los que se les atribuye, entre otros, especial interés histórico, artístico, científico, estético o simbólico en ámbitos como el plástico, arquitectónico, urbano, arqueológico, lingüístico, sonoro, musical, audiovisual, filmico, testimonial, documental, literario, bibliográfico, museológico o antropológico".</p> <p>La Corte Constitucional jurisprudencialmente ha resaltado la importancia y la especial protección de la música como una de las mayores expresiones artísticas. Al respecto en Sentencia C-661/04 expresó que "La música, sin duda, es una manifestación de la potencia creadora del hombre y una de las artes más excelsas. A su papel significativo en el desarrollo del espíritu humano han sido dedicadas innumerables páginas de contenido filosófico, antropológico y sociológico, entre otros. No obstante, al margen</p>	<p>de dichas consideraciones, lo cierto es que la música es una de las expresiones definitorias del espíritu humano. Su fuerza se manifiesta en la capacidad de reflejar contenidos culturales -Individuales y colectivos-, de exaltar la identidad de los pueblos y de encauzar las idiosincrasias. Además, la música emana del alma popular a través del ingenio Individual y transporta sentimientos, tragedias personales y anhelos fundamentales; pero, principalmente, es el espejo de una identidad, colectiva o personal; el producto de una potencia creadora que está en todos y en cada uno, que se alimenta de la misma raíz y se exterioriza de múltiples formas, todas ellas determinantes de nuestra condición humana y de nuestra forma de ver el mundo.</p> <p>Por esto, cuando la Constitución Política compromete a las autoridades del Estado en la promoción de los valores culturales, dicho apremio incumbe por excelencia a la música. A la música como medio de cohesión y germen de fortaleza individual y colectiva".</p> <p>En este orden de ideas el Estado colombiano debe promover y proteger las riquezas culturales de la Nación, como es la de preservar la diversidad de ritmos musicales para mantener vigentes las tradiciones, por lo que resulta relevante conmemorar un día que exalte la música autóctona de cada región, como podemos evidenciar a continuación:</p> <p>En la región Andina, conforme a lo manifestado por el Ministerio de Cultura a través del Plan Nacional de Música para la Convivencia, se identifican cuatro ejes de música folclórica teniendo en cuenta la ubicación geográfica por departamentos en las que se realizan dichas prácticas, elementos como los formatos o conjuntos instrumentales y vocales más representativos y los géneros o ritmos Interpretados, de siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Música Andina de la región Centro Oriente:</b> Se practica en los departamentos de Norte de Santander, Santander, Boyacá y Cundinamarca, por medio de conjunto de torbellino, conjunto carranguero, guabina, merengue andino, estudiantinas, tríos, entre otros. Los géneros representativos que caracterizan a estos departamentos son el torbellino, guabina, carranga, bambuco, pasillo, danza, rumba criolla, rumba campesina, música carranguera.</li> <li>- <b>Música Andina de la región Centro Sur:</b> Realizada en los departamentos de Huila y Tolima a través de conjunto de rajaleña, cucamba, tríos, duetos vocales e instrumentales, estudiantina entre otros. Los géneros musicales representativos de estos departamentos son el san juanero, la caña, la rajaleña, el bambuco, el pasillo y otros.</li> <li>- <b>Música Andina de la región Noroccidente:</b> Desarrollada en los departamentos del Quindío, Valle, Antioquia, Risaralda y Caldas por medio de conjuntos campesinos,</li> </ul>

<p>estudiantinas, prácticas vocales, duetos y tríos vocales e Instrumentales, conjuntos de guasca, carrilera, parranda, estudiantina entre otros. Los géneros musicales son el pasillo, bambuco, shotis, el guatín y otros.</p> <p>- <b>Música Andina de la región Suroccidente:</b> Es la que se realiza en los departamentos de Cauca, Nariño y Occidente del Putumayo, a través de conjunto campesino, bandas de flautas, conjunto andino sureño, cuerdas andinas. Entre los géneros musicales se encuentran el son sureño, de sanjuanito, pasillo, bambuco, tincú, huayno y otros.</p> <p>El Bambuco es sin duda la máxima expresión del folclore Andino colombiano y es catalogado como el género musical más importante de Colombia, reconocido como emblema nacional. Tiene influencias de las culturas aborígenes, africanas y españolas tanto en su música como en su danza. Se interpreta con instrumentos de cuerdas y percusión principalmente.</p> <p>La música en la región Caribe se caracteriza por ser una música alegre y colorida que viene influenciada por las comunidades negras, indígenas y españolas, que fueron adaptadas a cambios afroamericanos. Algunos de los géneros más importantes son el porro, el vallenato, el mapalé, la cumbia, entre otros.</p> <p>El vallenato es un género musical tradicional surgido de la fusión de expresiones culturales del norte de Colombia: canciones de los vaqueros del Magdalena Grande, cantos de los esclavos africanos y ritmos de danzas tradicionales de los pueblos indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta. Todas estas expresiones se han mezclado también con elementos de la poesía española y el uso de instrumentos musicales de origen europeo. Se caracterizan por ser nostálgicas, alegres y humorísticas y las letras de sus canciones interpretan el mundo a través de relatos en los que se combinan el realismo y la imaginación. Este género fue inscrito en la Lista del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Unesco.</p> <p>Las danzas, cantos y ritmos más importantes del litoral Pacífico, son una mezcla de ritmos con influencias de música negras, españolas e indígenas, en las danzas, cantos y ritmos de se tiene los siguientes: La chirimía, el currulao, el patacoré, el berejú, la joga, el maquerute, el aguabajo, la danza, la contradanza, la jota y el bunde.</p> <p>Los ritmos musicales predominantes en la Región Orinoquía son el joropo, zumba que zumba, galerón llanero y pasaje. La música en esta región se toca principalmente con instrumentos de cuerda como el arpa llanera, el cuatro, la bandola y la bandolina, también se utilizan maracas como instrumento de percusión. El Joropo, es el baile folclórico más representativo del región, que representa la típica supervivencia</p>	<p>española, engendrada en los bailes flamencos y andaluces, como así nos lo demuestra sus zapateos.</p> <p>Todos y cada uno de los ritmos que tenemos en nuestro país, nos permite ser un país único, y ahora es el momento de destacar nuestras raíces. De acuerdo con Sara García, historiadora e investigadora de la Maestría en Construcción de Paz de la Universidad de los Andes: "El arte, la música, el teatro, los museos y, en general, todas las manifestaciones culturales son muy importantes a la hora de crear valores colectivos que el conflicto no ha dejado florecer" (Revista Semana, 2016) es el momento adecuado en la coyuntura del país para generar este tipo de cambios significativos.</p> <p>La investigadora y filósofa colombiana, Adriana Roque, en su texto Arte público y políticas culturales en el posconflicto: potencias, retos y límites; señala el papel de las prácticas artísticas en "generar espacios de disenso, desacuerdo radical, reconocer y disentir" (Roque, 2018: 369). La autora nutre su análisis desde el autor deconstructivista, Jacques Ranciere, quien propone una Interpretación de tres regímenes del arte. Dicho autor introduce el término el Reparto de lo Sensible, "entendido como la subjetividad de ciertas sociedades en crear significados compartidos". (Roque, 2018: 369)</p> <p>En este sentido, el arte, aunque claramente no siempre, tiene la potencia de cuestionar el orden establecido, lo que puede ser definido como arte, cultura y que hace parte o no de nuestra identidad como nación. En Colombia, la guerra ha afectado nuestros significados y valoraciones. "Nuestra sociedad poco a poco ha ido perdiendo la capacidad de asombrarse frente al dolor del otro, frente a la pérdida, frente a la muerte, la desaparición y el silenciamiento", (Como se cita en, Tolosa, 2015; pág. 5). Desde nuestros significados colectivos construidos durante 50 años de conflicto armado nace la necesidad de cuestionar El reparto de lo sensible y el arte se convierte en unas herramientas significativas para visibilizar, cuestionar y transformar nuestros discursos. El arte es el espacio perfecto para que en una sociedad como la nuestra, vivan las diferencias y divergencias ideológicas; dialoguen y se llegue a consensos.</p> <p>Sumado a lo anterior, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", el Gobierno nacional pretende fomentar las industrias creativas y culturales; con el objetivo de crear más oportunidades de empleo y reconocer el valor de nuestra diversidad. Este proyecto pretende reconocer el valor de nuestra diversidad cultural, de la música como instrumento de transformación social.</p> <p>Con base en lo anteriormente expuesto, en este proceso de reconciliación y de empoderamiento de la sociedad colombiana, principalmente en las zonas más</p>
<p>afectadas por el conflicto es importante que desde el nivel nacional se logre dar un papel fundamental en el posconflicto a la cultura colombiana, a través de elementos que nos unen como país como lo es la música.</p> <p>Desde el Congreso, se pueden proveer las herramientas necesarias para que en los territorios se genere una cultura musical enfocada al reconocimiento de la diversidad que tenemos, que se visibilicen todas las iniciativas que pueden surgir de estos nuevos procesos y apoyar en la construcción de país, por esta razón solicitamos dar el trámite correspondiente a esta iniciativa legislativa.</p> <p><b>4. CONSIDERACIONES DE LA PONENTE.</b></p> <p>Para la ponente del proyecto, la iniciativa es muy pertinente ya que se enmarca en lo que la academia ha denominado la creación y reafirmación de identidades a través de la expresión musical. Por ejemplo, para Jaime Hormigos-Ruiz (2010), la música como forma de expresión cultural siempre ha tenido un papel muy importante en la construcción social de la realidad, puesto que su desarrollo va unido a las condiciones económicas, sociales e históricas de cada sociedad.</p> <p>Para este autor, quien a su vez cita a Fubini, (2001), la música constituye un hecho social innegable, presenta mil engranajes de carácter social, se inserta profundamente en la colectividad humana, recibe múltiples estímulos ambientales y crea, a su vez, nuevas relaciones entre los hombres (p. 92).</p> <p>Es evidente que un país que se caracteriza por su diversidad cultural, y que por lo tanto tiene en su haber multiplicidad de géneros musicales, debe poder resaltarlos, no solo por la implicación que a nivel identitario esto pueda generar, sino porque podría, además, generar incentivos para que los mismos se desarrollen en términos económicos. La industria musical colombiana podría consolidarse en ese mismo sentido.</p> <p>Al respecto, vale mencionar que durante los últimos años Colombia se ha consolidado como uno de los mayores exportadores de música en Latinoamérica. Para Marcelo Mazzini, experto en mercadeo musical y quien ha trabajado en el país desde hace más de 15 años, todavía se podría explotar mucho más el potencial cultural, de forma que se amplíen los empleos y los recursos que se generan en la industria musical.</p> <p>Por otro lado, para Javier Asdrúbal Vinasco, Doctor en Música y actual docente de EATIF, la música también viene cobrando importancia casi global como herramienta que coadyuva a la transformación del individuo, de comunidades y, consecuentemente, de la sociedad. En el caso de Colombia y su etapa de posconflicto,</p>	<p>la exaltación y la puesta en marcha de proyectos musicales podría mejorar de la calidad de vida de niños y jóvenes en condiciones de vulnerabilidad, el reconocimiento de la amplia diversidad cultural de Colombia, el desarrollo integral del ser humano, la generación de espacios de reconciliación y convivencia, la construcción del tejido social, la generación y fortalecimiento de procesos de convivencia y cultura ciudadana, se ha configurado una función para la música que, más que un fin en sí misma, la concibe como un medio para la transformación social.</p> <p>"Entender la práctica musical como una escuela de ciudadanía, en donde se inculcan y afianzan valores como la tolerancia, el respeto, la disciplina, el trabajo colaborativo, el esfuerzo a largo plazo, la resiliencia, el reconocimiento de la propia identidad, la dignificación del ser humano, entre otros, es, ciertamente, sentar un nuevo paradigma. Y es a partir de este paradigma que se edifica el rol de la música en el escenario colombiano del posconflicto", Javier Asdrúbal Vinasco (2019).</p> <p>Por otro lado, y de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3 de la ley 2003 de 2019 <i>Por medio de la cual se modifica parcialmente la ley 5 de 1992 y se dictan otras disposiciones</i>, que se refiere a la declaración de impedimentos, la ponente considera que el presente proyecto de ley no generaría conflicto de intereses para los congresistas.</p> <p><b>5. PLIEGO DE MODIFICACIONES</b></p> <p>Este informe de ponencia para primer debate presenta <b>MODIFICACIONES</b> en el articulado con respecto a los textos iniciales:</p>



PROYECTO DE LEY No. 137 de 2019 Cámara	PROYECTO DE LEY No. 229 de 2019 Cámara	PONENCIA	JUSTIFICACIÓN
<p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto Institucionalizar en Colombia el Día Nacional de la Champeta.</p>	<p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto brindar reconocimiento a los géneros musicales colombianos por medio de la institucionalización de un día de celebración nacional para cada uno según su incidencia en nuestro país.</p>	<p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto brindar reconocimiento a los géneros musicales colombianos por medio de la institucionalización de un día de celebración nacional para cada uno según su incidencia en nuestro país.</p>	<p>El artículo del proyecto de ley 229 de 2019 Cámara es más genérico y engloba la disposición dispuesta en el del 137 de 2019 Cámara.</p>
<p><b>Artículo 2º. Fines.</b> Lograr el reconocimiento nacional de la Champeta como expresión musical y cultural de la región caribe colombiana. Promover a través de las autoridades territoriales competentes el reconocimiento y difusión del género realizando actividades culturales en el marco del Día Nacional de la Champeta.</p>	<p><b>Artículo 2º. Fines.</b> Lograr el reconocimiento nacional de los géneros musicales propios de las regiones colombianas y promover a través de las autoridades territoriales competentes el reconocimiento y difusión de cada género realizando actividades culturales en el marco del Día Nacional.</p>	<p><b>Artículo 2º. Fines.</b> Lograr el reconocimiento nacional de los géneros musicales propios de las regiones colombianas, y promover a través de las autoridades territoriales competentes el reconocimiento y difusión de cada género realizando actividades culturales en el marco del Día Nacional.</p>	<p>El artículo del proyecto de ley 229 de 2019 Cámara es más genérico y engloba la disposición dispuesta en el del 137 de 2019 Cámara.</p>
<p><b>Artículo 3º.</b> Declárase el primer viernes de noviembre como el Día Nacional de la Champeta.</p>	<p><b>Artículo 3º.</b> Teniendo en cuenta las costumbres y tradiciones musicales regionales, el Ministerio de Cultura mediante decreto reglamentario determinará la fecha de celebración del día nacional de la Música Andina de la región Centro Oriente, Música Andina de la región Centro Sur, Música Andina de la región Noroccidente, Música Andina de la región Suroccidente, Música de la región Caribe, Música del litoral Pacífico, Música de la región Oriental y la Amazonia.</p>	<p><b>Artículo 3º.</b> Teniendo en cuenta las costumbres y tradiciones musicales regionales, el Ministerio de Cultura mediante decreto reglamentario determinará la fecha de celebración del día nacional de la Música Andina de la región Centro Oriente, Música Andina de la región Centro Sur, Música Andina de la región Noroccidente, Música Andina de la región Suroccidente, Música de la región Caribe, Música del litoral Pacífico, Música de la región Oriental y la Amazonia.</p>	<p>Se deja la disposición del artículo del proyecto de ley 229 de 2019 Cámara, pero se crea un nuevo artículo con la disposición del proyecto número 137 de 2019 Cámara.</p>
		<p><b>Artículo 4.</b> Declárase el primer viernes de noviembre como el Día Nacional de la Champeta.</p>	

<p><b>Artículo 4°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción, promulgación y publicación.</p>	<p><b>Artículo 4°.</b> El Ministerio de Cultura estará a cargo de la regulación de la conmemoración en las entidades culturales regionales en un plazo no mayor de seis (6) meses luego de la sanción de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 5°.</b> El Ministerio de Cultura estará a cargo de la regulación de la conmemoración en las entidades culturales regionales en un plazo de hasta de seis (6) meses contados a partir de la vigencia de la presente ley.</p>	<p>Se deja la disposición del artículo 4 del proyecto de ley 229 de 2019 Cámara.</p>
	<p><b>Artículo 5°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción, promulgación y publicación.</p>	<p><b>Artículo 6°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción, promulgación y publicación.</p>	<p>Se deja la disposición del artículo 5 del proyecto de ley 229 de 2019 Cámara.</p>

**PROPOSICIÓN**

Por las anteriores consideraciones rendimos ponencia positiva y solicitamos a los miembros de la Honorable Comisión VI de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de Ley No. 137 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se declara el primer viernes de noviembre como el día nacional de la champeta", acumulado con el No. 229 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento.

Cordialmente,



MARTHA VILLALBA HODWALKER

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 137 DE 2019 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE DECLARA EL PRIMER VIERNES DE NOVIEMBRE COMO EL DÍA NACIONAL DE LA CHAMPETA", ACUMULADO CON EL NÚMERO 229 DE 2019 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCEN LOS GÉNEROS MUSICALES COLOMBIANOS Y SE ESTABLECEN DÍAS NACIONALES PARA SU RECONOCIMIENTO".**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA**

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto brindar reconocimiento a los géneros musicales colombianos por medio de la institucionalización de un día de celebración nacional para cada uno según su incidencia en nuestro país.

**Artículo 2°. Fines.** Lograr el reconocimiento nacional de los géneros musicales propios de las regiones colombianas, y promover a través de las autoridades territoriales competentes el reconocimiento y difusión de cada género realizando actividades culturales en el marco del Día Nacional.

**Artículo 3°.** Teniendo en cuenta las costumbres y tradiciones musicales regionales, el Ministerio de Cultura mediante decreto reglamentario determinará la fecha de celebración del día nacional de la Música Andina de la región Centro Oriente, Música Andina de la región Centro Sur, Música Andina de la región Noroccidente, Música Andina de la región Suroccidente, Música de la región Caribe, Música del litoral Pacífico, Música de la región Oriental y la Amazonia.

**Artículo 4.** Declárase el primer viernes de noviembre como el Día Nacional de la Champeta.

**Artículo 5°.** El Ministerio de Cultura estará a cargo de la regulación de la conmemoración en las entidades culturales regionales en un plazo de hasta de seis (6) meses contados a partir de la vigencia de la presente ley.

**Artículo 6°. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción, promulgación y publicación.



MARTHA VILLALBA HODWALKER

**COMISIÓN SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

**SUSTANCIACIÓN**

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE**

Bogotá D.C., 01 de junio de 2020

En la fecha fue recibido el informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley No. 137 de 2019 Cámara "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL PRIMER VIERNES DE NOVIEMBRE COMO EL DÍA NACIONAL DE LA CHAMPETA" ACUMULADO con el P.L. No. 229 de 2019 Cámara "POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCEN LOS GÉNEROS MUSICALES COLOMBIANOS Y SE ESTABLECEN DÍAS NACIONALES PARA SU RECONOCIMIENTO".

Dicha ponencia fue firmada por la Honorable Representante **MARTHA PATRICIA VILLALBA**.

Mediante Nota Interna No. C.S.C.P. 3.6 – 220 / del 01 de junio de 2020, se solicita la publicación en la Gaceta del Congreso de la República.



**DIANA MARCELA MORALES ROJAS**  
Secretaría General

<p><b>INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 331 DE 2020 CÁMARA</b>  <i>por medio del cual se fomenta el trabajo digno del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones</i></p> <p><b>ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 334 DE 2020 CÁMARA</b>  <i>por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones.</i></p> <p>Bogotá, D.C., 27 de mayo del 2020</p> <p>Honorable Representante  <b>HENRY FERNANDO CORREAL</b>          Vicepresidente Comisión VII          Cámara de Representantes          E. S. D.</p> <p><b>Asunto: INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 331 de 2020 CÁMARA</b> "Por medio del cual se fomenta el trabajo digno del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones" <b>ACUMULADO</b> con el <b>PROYECTO DE LEY No. 334 de 2020 CÁMARA</b> "Por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones"</p> <p>Respetado Señor Vicepresidente:</p> <p>En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir <b>INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 331 de 2020 CÁMARA</b> "Por medio del cual se fomenta el trabajo digno del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones" <b>ACUMULADO</b> con el <b>PROYECTO DE LEY No. 334 de 2020 CÁMARA</b> "Por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones", en los siguientes términos:</p> <p>La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antecedentes de la iniciativa.</li> <li>2. Objetivo del proyecto.</li> <li>3. Marco Jurídico.</li> <li>4. Aspectos generales.</li> <li>5. Conveniencia de la iniciativa.</li> <li>6. Sobre la Acumulación de las iniciativas.</li> <li>7. Pliego de modificaciones – cuadro comparativo textos radicados.</li> <li>8. Proposición.</li> <li>9. Texto propuesto para primer debate.</li> </ol> <p><b>1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA</b></p> <p>El proyecto de ley 331 de 2020 Cámara, es de iniciativa de los H. Representantes Norma Hurtado, Alfredo Rafael Deluque Zuleta, Wilmer Ramiro Carrillo Mendoza, Faber Alberto Muñoz Cerón, Christian José Moreno Villamizar, Sara Helena Piedrahita Lyons, Milene Jarava Díaz, Jorge Enrique Burgos Lugo, Alonso José del Río Cabarcas, Martha Patricia Villalba Hodwalker, Mónica Liliana Valencia Montaña,</p>	<p>Oscar Tulio Lizcano Gonzalez, Elbert Díaz Lozano el cual fue radicado el 13 de abril de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes y fue publicado en la gaceta 200 del 2020, el 11 de mayo de la presente anualidad.</p> <p>El proyecto de ley 334 de 2020 Cámara, es de iniciativa de los H. Representantes Jairo Cristancho Tarache, Carlos Eduardo Acosta Lozano, Gabriel Vallejo, Jennifer Kristin Arias, Angela Sánchez Leal, María Cristina Soto, Mauricio Toro, Jairo Humberto Cristo, Henry Correal Herrera, Jorge Benedetti, Juan Diego Echavarría, Faber Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo, Fabian Diaz Plata, Esteban Quintero Cardona, Wilmer Leal Pérez, Yenica Acosta y de los Honorables Senadores Juan Luis Castro Córdoba, Álvaro Uribe Vélez, Alejandro Corrales, Eduardo Emilio Pacheco Edgar Palacio Mizrahi, John Milton Rodríguez, José Aulo Polo Narváez, Luis Iván Marulanda Gómez, el cual fue radicado el 16 de abril de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes y fue publicado en la gaceta 156 del 2020.</p> <p>Posteriormente y previa solicitud dirigida a la Presidencia de la Comisión Séptima por los Honorables Representantes Norma Hurtado Sánchez, Carlos Eduardo Acosta y Jairo Cristancho Tarache, fueron acumulados los dos proyectos citados mediante Resolución No. 001 de 18 de mayo de 2020, teniendo en cuenta que el objeto de los mismos versa sobre la mejora de las condiciones laborales al talento humano en salud y a la fecha no se había presentado ponencia de primer debate de ninguno de los proyectos de ley.</p> <p>Por lo anterior, la H. Presidencia de la Comisión Séptima de la Cámara, designo como ponentes de los proyectos acumulados a los representantes Norma Hurtado Sánchez (coordinador ponente) Carlos Eduardo Acosta Lozano y Jairo Cristancho Tarache, el 26 de mayo de 2020.</p> <p><b>2. OBJETIVO DEL PROYECTO</b></p> <p>El objetivo del Proyecto de Ley busca Contribuir al fortalecimiento y a la dignificación del Talento Humano en Salud en el territorio colombiano, con las condiciones de oportunidad garantía en condiciones justas acorde con la Ley 1751 y demás normas concordantes.</p> <p>Para ello se propone el pago justo y oportuno como uno de los factores a tener en cuenta para los procesos de habilitación, se crea el sistema de planificación del talento humano en salud, y la estrategia nacional contra la violencia al Talento Humano en Salud.</p> <p><b>3. MARCO JURIDICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Resolución 69/132 de la Asamblea General de las Naciones Unidas:</b> los Estados Miembros, en cooperación, según corresponda, con organizaciones internacionales relevantes y actores no estatales, se han comprometido a desarrollar medidas preventivas efectivas para mejorar y promover la seguridad y protección del personal médico y de salud, así como el respeto por sus respectivos códigos de ética profesional, incluidos, entre otros, los siguientes:</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definiciones y normas claras y universalmente reconocidas para la identificación y marcado del personal médico y sanitario, sus medios de transporte e instalaciones;</li> <li>• Medidas educativas específicas y apropiadas para el personal médico y de salud, los empleados del Estado y la población en general;</li> <li>• Medidas apropiadas para la protección física del personal médico y sanitario, sus medios de transporte e instalaciones;</li> <li>• Otras medidas apropiadas, como los marcos jurídicos nacionales donde se justifiquen, para abordar eficazmente la violencia contra el personal médico y de salud;</li> <li>• Recolección de datos sobre obstrucción, amenazas y ataques físicos a los trabajadores de la salud.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estrategia global sobre los recursos humanos de salud – Fuerza de trabajo 2030 de la OMS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Principios:</b> Defender los derechos personales, laborales y profesionales de todos los trabajadores de la salud, incluidos los entornos de trabajo seguros y decentes y la libertad de todo tipo de discriminación, coerción y violencia.</li> <li>• <b>Objetivo 1:</b> Para optimizar el rendimiento, la calidad y el impacto de la fuerza laboral de salud a través de políticas informadas sobre evidencia en recursos humanos para la salud, contribuyendo a una vida saludable y bienestar, cobertura de salud universal efectiva, resiliencia y sistemas de salud fortalecidos en todos los niveles.</li> <li>• <b>Objetivo 2:</b> Alinear la inversión en recursos humanos para la salud con las necesidades actuales y futuras de la población y de los sistemas de salud, teniendo en cuenta la dinámica del mercado laboral y las políticas educativas; para abordar la escasez y mejorar la distribución de los trabajadores de la salud, a fin de permitir las máximas mejoras en los resultados de salud, el bienestar social, la creación de empleo y el crecimiento económico.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Hitos mundiales (para 2020):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los países están avanzando en los registros de la fuerza laboral de salud para rastrear el stock, la educación, la distribución, los flujos, la demanda, la capacidad y la remuneración de la fuerza laboral de salud.</li> </ul> <p><b>Hitos mundiales (para 2030):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los organismos bilaterales y multilaterales están incrementando las sinergias en la asistencia oficial para* el desarrollo en educación, empleo, género y salud, en apoyo de las prioridades nacionales de empleo en salud y crecimiento económico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como socios en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, reducir las barreras en el acceso a los servicios de salud trabajando para crear, llenar y mantener al menos 10 millones de empleos adicionales a tiempo completo en los sectores de salud y atención social para abordar las necesidades de las poblaciones desatendidas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividades básicas de la Secretaría de la OMS en apoyo de la aplicación de la Estrategia mundial:</b> Brindar orientación normativa y cooperación técnica, y facilitar el intercambio de mejores prácticas sobre planificación y proyecciones de la fuerza laboral de salud, necesidades del sistema de salud, políticas educativas, análisis del mercado laboral de salud y costos de estrategias nacionales sobre recursos humanos para la salud. Fortalecer la evidencia y la adopción de políticas macroeconómicas y de financiamiento que conduzcan a inversiones mayores y más estratégicamente focalizadas en recursos humanos para la salud.</li> <li>• <b>Artículo 25 Constitución Política de Colombia:</b> El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.</li> <li>• <b>Artículo 49 Constitución Política de Colombia:</b> La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.</li> <li>• <b>Artículo 334 Constitución Política de Colombia:</b> La dirección general de la economía estará a cargo del Estado. Este intervendrá, por mandato de la ley, en la explotación de los recursos naturales, en el uso del suelo, en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes, y en los servicios públicos y privados, para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano. El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos. También para promover</li> </ul>



<p>la productividad y la competitividad y el desarrollo armónico de las regiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ley 1751 de 2015:</b> Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.</li> <li>• <b>Ley 776 de 2002:</b> Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.</li> <li>• <b>Código Sustantivo del Trabajo:</b> La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Artículo 143°. A trabajo de igual valor, salario igual:</b> 1). A trabajo igual desempeñado en puesto, jornada y condiciones de eficiencia también iguales, debe corresponder salario igual, comprendiendo en este todos los elementos a que se refiere el artículo 127; 2). No pueden establecerse diferencias en el salario por razones de edad, género, sexo, nacionalidad, raza, religión, opinión política o actividades sindicales; 3). Todo trato diferenciado en materia salarial o de remuneración, se presumirá injustificado hasta tanto el empleador demuestre factores objetivos de diferenciación.</li> </ul> </li> <li>• <b>Ley 1164 de 2007:</b> Establece disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.</li> <li>• <b>Ley 100 de 1993:</b> Reglamenta la Seguridad Social Integral, entre ellos el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</li> <li>• <b>Sentencia C-221-92 Alejandro Martínez Caballero:</b> <p><i>"El trabajo tiene un carácter de derecho-deber y, como todo el triptico económico de la carta -propiedad, trabajo, empresa-, cumple una función social. Es una actividad que goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado".</i></p> </li> <li>• <b>Sentencia C-546 de 1992</b> <b>Ciro Angarita Barón y Alejandro Martínez Caballero:</b></li> </ul>	<p><i>"En la Carta del 91 se observa un bien significativo cambio de carácter cualitativo en relación con el trabajo. En efecto, es ciertamente un derecho humano (Artículo 25) pero también constituye, al mismo nivel del respeto a la dignidad humana, un principio o elemento fundamental del nuevo orden estatal. Cuando el Constituyente de 1991 decidió garantizar un orden político, económico y social justo e hizo del trabajo requisito indispensable del Estado, quiso significar con ello que la materia laboral, en sus diversas manifestaciones, no puede estar ausente de la construcción de la nueva legalidad".</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sentencia 606 de 1992</b> <b>Ciro Angarita Barón:</b> <p><i>"Las reglamentaciones que se establezcan al derecho al trabajo no pueden en ningún caso desconocer la garantía constitucional que de su dimensión objetiva se desprende. En esta materia la intervención estatal tiene que estar a tal punto legitimada, que con ella se protejan bienes cuya jerarquía constitucional merezca, al menos, igual nivel de protección que el que se ofrece a los derechos fundamentales en su dimensión objetiva, y particularmente al derecho al trabajo, el cual, según lo dispone el artículo primero de la Carta, es principio fundante del Estado. Los requisitos que condicionen el ejercicio de una profesión u oficio deben ser de una parte, de carácter general y abstracto, vale decir, para todos y en las mismas condiciones; y de otra, la garantía del principio de igualdad se traduce en el hecho de que al poder público le está vedado, sin justificación razonable acorde al sistema constitucional vigente, establecer condiciones desiguales para circunstancias iguales y viceversa. El derecho al trabajo debe interpretarse en estrecha relación con los principios de igualdad, libertad y dignidad humana".</i></p> </li> <li>• <b>Sentencia T-457 de 1992:</b> <p><i>"Los elementos del trabajo digno eran los consagrados en el artículo 53 de la carta magna, dentro del cual se afirma que el estatuto que debe expedir el Congreso tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad."</i></p> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sentencia T-649 de 2013:</b> <p><i>"...la falta de pago puntual y completo del salario, imposibilitan al trabajador atender sus necesidades básicas de carácter personal y familiar lo que implica la violación del mínimo vital, el cual se ha entendido como "los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a la alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto a factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano".</i></p> </li> </ul> <p><b>4. ASPECTOS GENERALES</b></p> <p><b>CONDICIONES LABORALES ADECUADAS</b></p> <p>Las condiciones de trabajo y salud se refieren al conjunto de circunstancias que rodean al trabajo en el que se desempeñan los individuos. Una importante línea en la materia es la que se vincula al conjunto de dimensiones de carácter físico, químico, mecánico y biológico, que pueden atentar contra la salud del trabajador. En una perspectiva algo más amplia, se incorporan los factores asociados a carga mental o carga psíquica<sup>1</sup>, producto de la intensidad del trabajo o de los modelos de organización del mismo. La salud es producto de "intangibles" del trabajo, y no sólo de sus expresiones manifiestas<sup>2</sup>.</p> <p>La agenda de empleo decente implica estrategias para mejorar tanto el desempeño como la distribución equitativa de los trabajadores de la salud. Dicho paquete integrado de políticas de tracción y retención sensibles al género incluye: seguridad laboral, una carga de trabajo manejable, supervisión de apoyo y gestión organizacional, educación continua y oportunidades de desarrollo profesional, mejores vías de desarrollo profesional (incluidos esquemas de rotación cuando sea apropiado), incentivos familiares y de estilo de vida, subsidios por dificultades económicas, subsidios y subsidios de vivienda y educación, instalaciones adecuadas y herramientas de trabajo, y medidas para mejorar la salud y la seguridad en el trabajo, incluido un entorno laboral libre de cualquier tipo de violencia, discriminación y acoso<sup>3</sup>.</p> <p>La visión de que para 2030 es que todas las comunidades tengan acceso universal a los trabajadores de la salud, sin estigma ni discriminación, requiere combinar la adopción de políticas efectivas a nivel nacional, regional y global con una inversión adecuada para abordar las necesidades insatisfechas. Las proyecciones desarrolladas por la OMS y el Banco Mundial apuntan a la creación de aproximadamente 40 millones de nuevos empleos de salud y asistencia social en todo el mundo para 2030 y a la necesidad de 18 millones de trabajadores de salud adicionales, principalmente en entornos de bajos recursos, para lograr altos y cobertura efectiva de la amplia gama de servicios de salud necesarios para garantizar vidas saludables para todos<sup>4</sup>.</p>	<p>La problemática de las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores de la salud, se ha transformado en los últimos años en una fuente importante de preocupación por parte de las autoridades en muchos países. En Europa, en particular, distintas encuestas dan cuenta del problema: la encuesta europea Next (Nurse's early exit study), su contraparte francesa PRESST (Promouvoir en Europe Santé et Satisfaction des soignants au Travail) y otra denominada SESMAT (Santé et Satisfaction des Medecins Au Travail) muestran las dificultades que tiene el personal de salud en materia de ambiente físico y condiciones laborales adecuadas<sup>5</sup>.</p> <p>La salud de los trabajadores de la salud adquiere un rol clave en el plano de empleo decente para este sector. Por un lado, tiene una gran relevancia económica y social que conlleva el Sector Salud en las Américas, ya que es una fuente importante de empleo, con cerca de 10 millones de trabajadores; en Europa llegan al 10% (y es del 7% en los Hospitales) como proporción de la Población Económicamente Activa (PEA).</p> <p>Precisamente, acudiendo a lo dispuesto en Ley 1429 de 2010 y el Decreto 2798 de 2013, la presente iniciativa legislativa refuerza medidas en contra de la tercerización del contrato laboral del que puedan ser víctima el Talento Humano en Salud. Esto es, teniendo en cuenta que también la Ley 1164 prohíbe la contratación por cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p><b>DISPONIBILIDAD Y CARACTERIZACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</b></p> <p>Para el año 2016, el talento humano en salud disponible en el país se estimó en más de 563 mil personas, integrado en un 55% por profesionales y especialistas y en un 45% por técnicos, tecnólogos y auxiliares.</p> <p>Para 2016, el indicador de densidad de talento humano en salud se ubicó en 32,0 profesionales<sup>15</sup> por cada 10 mil habitantes, lo que permite proyectar que Colombia cumplirá con la meta de 44,5 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, establecida en la estrategia mundial para los recursos humanos en salud 2030, según la Organización Mundial de la Salud, con la que se busca aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).</p> <p>En principio, el aumento de la densidad de talento humano en salud es deseable como factor clave para garantizar el acceso a la salud, más en un país como Colombia donde el incremento de cobertura del aseguramiento en los últimos lustros ha aumentado sustancialmente la demanda de servicios y aún existen dificultades de acceso a dichos servicios que afectan grupos de población ubicados en zonas dispersas o retiradas. Sin embargo, se deben considerar elementos como la capacidad del sistema de salud y sus instituciones para absorber adecuadamente los incrementos en la oferta de este capital humano y su impacto en la empleabilidad, remuneración y desarrollo profesional.</p>

<sup>1</sup> Dejours, C. (1992A) "Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo". Credal-humanitas, Buenos Aires. (orig 1980)

<sup>2</sup> OPS, & OMS. (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. 11.

<sup>3</sup> Idem.

<sup>4</sup> Idem.

<sup>5</sup> Estryn-Béhar, Madeleine y otros (2007) "The Impact of Social Work Environment, Teamwork Characteristics, Burnout, and Personal Factors Upon Intent to Leave Among European Nurses" en Medical Care, volume 45.



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



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

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

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

Tabla 1. Caracterización del Talento Humano en Salud, 2016

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

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

La oferta Educativa La oferta educativa está configurada por las instituciones, programas y estudiantes del área de la salud. En Colombia, esta oferta se organiza en dos subsistemas: el sistema de educación superior donde se forman tecnólogos, técnicos profesionales, profesionales, especialistas, magíster y doctores, y el sistema de formación para el trabajo y el desarrollo humano donde se forman los técnicos laborales o 'auxiliares de la salud'. Con referencia a la oferta de programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano, en el primer semestre de 2018 se encontraban registrados 1.114 programas en todo el territorio nacional y 168 programas de formación en mecánica dental y en cosmetología y estética integral, según el siguiente detalle

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

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

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

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

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

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

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

En contraste, la oferta formación de tecnólogos y técnicos profesionales en el sistema de educación superior no ha tenido un desarrollo significativo, situación que se explica en gran medida por la profesionalización de algunos perfiles que antes

hacían parte de estos niveles y por el crecimiento de la oferta de técnicos laborales o auxiliares en salud, formados en el marco de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, quienes desempeñan una amplia gama de competencias que reducen los posibles ámbitos laborales de los primeros. La evolución de la oferta educativa se ha traducido en un importante crecimiento del número de profesionales egresados, particularmente en nutrición y dietética, medicina y enfermería donde se observa un crecimiento progresivo y sostenido. Profesiones como fonoaudiología y química farmacéutica también muestran incrementos sostenidos pero menores, mientras que optometría, bacteriología, odontología y fisioterapia presentan un comportamiento estable, incluso con algunas reducciones durante el periodo analizado. Finalmente, resalta la caída sostenida de egresados de instrumentación quirúrgica, lo que refleja básicamente el impacto de la tecnología en el ámbito de ejercicio de esta profesión.

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



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

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



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

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

Figura 9. Graduados especialidades médicas 2001-2016



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

Figura 10. Graduados especialidades médicas 2001-2016



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

De manera paralela al crecimiento del número de facultades y programas de salud, se ha desarrollado el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior. Este Sistema de Calidad estableció un nivel básico que todos los programas de formación superior deben cumplir en forma obligatoria para obtener el registro calificado o autorización para ser ofrecido en el país, y un nivel superior,

de carácter voluntario, mediante el cual se acredita que los programas cumplen con estándares superiores de calidad. En el año 2003 (Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud 2003), se creó el modelo de evaluación de la relación docencia servicio y los escenarios de práctica formativa, como parte de los requisitos de los programas para obtener o renovar el registro calificado o la acreditación de calidad. Para el año 2018, 108 programas del área de la salud han obtenido acreditación de alta calidad, lo cual equivale al 37,5% del total, distribuido por profesión como se observa en la siguiente tabla:

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

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

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

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

**POLÍTICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD DE 2018.**

El propósito de la Política es promover y articular acciones intersectoriales en torno a:

- Garantía del Derecho Fundamental a la Salud.
- Mejoramiento de Condiciones para Formación, desempeño, gestión y desarrollo del recurso humano en Salud.
- Desarrollo de Política y Modelo Integral de Atención en Salud. La política busca orientar las acciones de los agentes que intervienen en los mercados educativo, laboral y de servicios de salud a partir del reconocimiento de sus características, particularmente la descentralización, la autonomía de sus instituciones, la participación de agentes privados y la interacción de elementos regulatorios y de mercado en la dinámica de cada uno de ellos.

Plantea estrategias y líneas de acción acordes con las necesidades de la población, los objetivos y las capacidades del sistema de salud colombiano.

Dentro de las problemáticas identificadas por la Política de Talento Humano en Salud se enumeran las siguientes:

1. La gestión del talento humano en el sector salud ha estado más en función de flexibilizar las plantas de personal, mejorar la productividad y controlar los gastos, que de ceñirse a una política institucional de largo plazo dirigida a mejorar los resultados en salud de las personas, la calidad de los servicios y el desarrollo integral de los trabajadores.
2. Con la profundización de la descentralización y autonomía de las Instituciones del Sector Salud, no se consolidó una estrategia unificada de gestión laboral del talento humano. No hay en el país una carrera sanitaria y no todo el personal sanitario tiene garantías legales que le proporcionen estabilidad y posibilidades de desarrollo profesional.
3. En cuanto a los mecanismos de contratación, además de los mecanismos de vinculación tradicionales, como el contrato laboral a término indefinido y el nombramiento en planta, se agregaron múltiples formas de vinculación y gestión del personal: contratos de prestación de servicios, contratación a través de cooperativas, empresas de empleo temporal, contratos sindicales, tercerización de servicios, entre otros.
4. El uso de estas formas de vinculación ha promovido prácticas que van en detrimento de las condiciones laborales de los trabajadores de la salud, y pueden llegar a afectar la calidad en la prestación de los servicios: cambios frecuentes de proveedores de talento humano, contratación de personal en términos cortos.
5. Se ha incrementado por la participación del sector privado y la introducción de incentivos de mercado, una dinámica de eficiencia/productividad por mayor número de consultas o pacientes atendidos por hora/profesional, reducción en los tiempos de recuperación hospitalaria, pago por actividad realizada, entre otros. Todo lo anterior no necesariamente vinculado al logro de resultados concretos en la salud de las personas o en la calidad de la oferta de los servicios.

Estas características de las relaciones contractuales entre los agentes institucionales del sistema de salud han conducido a que la relación entre las instituciones y el talento humano esté marcada por la satisfacción de metas de producción, facturación y control de costos que no están asociadas a criterios de calidad o resultados en salud. Dentro de los desafíos que la misma política plantea están:

1. Hay que ampliar el desarrollo de competencias en el talento humano a partir de concebir la salud de manera más amplia, con un enfoque de derechos, intercultural y participativo, para garantizar un derecho a la salud universalizado e incluyente.
2. Incrementar la capacidad resolutoria de los servicios y de los equipos de Salud, a través de la conformación de equipos multidisciplinarios en profesionales de la salud, que impacten positivamente la calidad en la prestación de los servicios en Salud, incrementando la confianza en las instituciones y en la idoneidad del talento humano.
3. El reto de integrar la información orientada a la oferta de formación y de disponibilidad de talento humano en el país, que normalmente se encuentra dispersa en varias asociaciones profesionales y organismos públicos y privados. Así como promover la generación de información prospectiva y análisis relacionados

con las necesidades futuras del personal de salud, sus condiciones laborales, de sus equipos de salud, su distribución por servicios y niveles de atención, las necesidades de capacitación y actualización, entre otros.

4. Dignificar el Talento Humano en salud a través de visibilizar y reconocer las actividades de las diversas profesiones en salud, que normalmente se ven opacadas por el fuerte protagonismo histórico de algunas profesiones y especializaciones sobre otras.

Este reconocimiento es el punto de partida para establecer estrategias y mecanismos de vinculación, condiciones laborales y remuneraciones que valoren de manera razonable los aportes de los auxiliares, técnicos y profesionales y especialistas.

- a. Así mismo, las relaciones laborales inestables y altamente intermediadas, dificultan la construcción progresiva de capacidades técnicas y administrativas, generan estatus diferenciales no deseables entre trabajadores con responsabilidades y funciones similares, generan un ambiente de baja estabilidad y confianza y desestimulan a unos profesionales frente a otros. Por lo general, implican mayor intermediación entre el trabajador de la salud y el usuario o paciente.
- b. El uso inadecuado de instrumentos como la contratación a través de terceros, mediante cooperativas o los contratos de prestación de servicios, someten a los trabajadores a cambios frecuentes e impredecibles en sus condiciones contractuales, que no están en función de su desempeño sino de factores coyunturales, como los cambios en las administraciones. Esta situación genera incertidumbre, debilita la confianza entre el trabajador y el empleador y no permite la construcción de capacidades institucionales para el mejoramiento de los servicios.

Dentro de las estrategias y líneas de acción de la política se reconoce la necesidad de la formalización laboral y mejorar las condiciones laborales de estos trabajadores. (...)

- a. Promover formas de vinculación laboral que brinden condiciones adecuadas para el desempeño profesional y el desarrollo del personal de la salud.
- b. Promover la adopción por parte de empleadores, de políticas de remuneración basadas en la contribución efectiva de los trabajadores a los servicios y el logro de resultados.

## 5. CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Según la última encuesta de situación laboral de profesionales de la salud de 2019, realizada por el Colegio Médico Colombiano se logró evidenciar lo siguiente:

- Más de 75% de los profesionales de la salud han tenido problemáticas laborales y no están conforme con los ingresos derivados de su ejercicio profesional.

- Los médicos rurales se han visto afectados por acoso laboral y constrictión del ejercicio.

- Los especialistas, MD generales y otros profesionales tienen problemáticas de pérdida de empleo.

- El cambio de las condiciones de trabajo es la principal problemática para todos los profesionales.

- El 50% o más de los profesionales han tenido problemáticas con el pago de su salario.

- El principal problema es el retraso del pago, seguido del no aumento de hora valor y disminución de condiciones laborales.

- La mora en el pago a los profesionales principalmente está entre 30 – 90 días, y en los especialistas entre 180 a 365 días. Las principales entidades deudoras son IPS y con naturaleza privada.

- La razón principal de deuda es situación financiera, administrativa y no pago de aseguradoras (intermediarios).

- El 70% de las médicas se sienten cansadas emocionalmente, 61% reconocen despersonalización y el 45% no se sienten realizadas personalmente. Todo esto acompañado de dolencias y problemas en su desempeño.

- En el caso de los hombres, 61% tienen problemas de agotamiento emocional, 57,3% de despersonalización, mientras que el 31% reconocen falta de realización personal.

- El 63% de los encuestados se sienten agotados emocionalmente es sus labores cotidianas al menos una vez a la semana.

## 6. SOBRE LA ACUMULACION DE LAS INICIATIVAS.

El día 18 de mayo de 2020 se expide la Resolución 001 de 2020, la cual acumula el proyecto de ley 334 de 2020 Cámara en el proyecto de ley 331 de 2020 Cámara.

El día 26 de mayo, la mesa directiva designa a los ponentes y notifica la acumulación de los dos proyectos de ley, basándose en los artículos 151 y 152 de la ley 5 de 1992, en especial el último que dice *“los proyectos presentados en las Cámaras sobre la misma materia, que cursen simultáneamente podrán acumularse por decisión de sus presidentes y siempre que no haya sido presentada ponencia para primer debate”*

Bajo la premisa anterior los ponentes inician el análisis de las iniciativas, para proponer el siguiente pliego de modificaciones.

7. PLIEGO DE MODIFICACIONES – CUADRO COMPARATIVO TEXTOS RADICADOS

Proyecto de Ley No 331	Proyecto de Ley No 334	Modificaciones Propuestas	Justificación
<p>“Por Medio del cual se fomenta el trabajo digno del Talento Humano en Salud”</p>	<p>“Por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones”</p>	<p><u>“Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones”</u></p>	<p>Se propone crear una nueva redacción al título del proyecto con el objetivo de plasmar el espíritu de ambos proyectos</p>
<p><b>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:</b></p>	<p><b>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:</b></p>	<p><b>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:</b></p>	
		<p><b>TITULO I DISPOSICIONES GENERALES</b></p>	<p><b>Se adiciona este nuevo título</b></p>
	<p><b>Artículo 1º. Objeto:</b> La presente ley tiene como objeto contribuir a la dignificación del talento humano en salud en el territorio colombiano, con condiciones laborales decentes y justas, dando cumplimiento a los artículos 18 de la Ley 1751 de 2015.</p>	<p><b>Artículo 1º. Objeto:</b> La presente ley tiene como objeto contribuir <u>al fortalecimiento,</u> a la dignificación del talento humano en salud en el territorio colombiano, <u>propendiendo por la calidad en la formación y garantizando condiciones de pago justo y oportuno conforme al artículo 18 de la Ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes.</u></p>	<p>Se propone una nueva redacción al artículo 1 del proyecto de ley 334 con el objetivo de unificar el objetivo de las dos iniciativas.</p>
<p><b>Artículo 1º. Modifíquese y adiciónese dos incisos al artículo 2º de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 2o. DE LOS PRINCIPIOS GENERALES.</b> El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:</p>		<p><b>Artículo 2º. Modifíquese y adiciónese tres incisos al artículo 2º de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 2o. De los principios generales.</b> El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:</p>	<p>Se recogen los principios del proyecto de ley 331, proponiendo una nueva redacción, para armonizar las dos iniciativas.</p> <p>Se modifica la redacción de los siguientes principios:</p> <p>Equidad: El inciso último del texto</p>

<p><b>Equidad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago. La práctica laboral del Talento Humano en Salud se ejerce asegurando igualdad de oportunidades bajo condiciones de trabajo dignas.</p> <p><b>Solidaridad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores más fuertes debe apoyar al más débil y el favorecimiento del desarrollo de las capacidades del Talento Humano en Salud desde una perspectiva de corresponsabilidad.</p> <p><b>Calidad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema</p>		<p><b>Equidad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.</p> <p><b>Solidaridad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores más fuertes debe apoyar al más débil y el favorecimiento del desarrollo de las capacidades del Talento Humano en Salud desde una perspectiva de corresponsabilidad.</p> <p><b>Calidad:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema</p>	<p>propuesto en el artículo 331 se agrupa en el artículo 4 del pliego de modificaciones.</p> <p>El último inciso de este principio propuesto por el proyecto de ley 331, se elimina y se propone incluirlo en el título de la protección contra la de violencia al Talento Humano en Salud</p>
--	--	---	--



<p>educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios. <del>El ejercicio de la profesión y ocupación en salud logra resultados de calidad a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en Salud en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin satisfacer las necesidades y expectativas en salud de los pacientes.</del></p> <p><b>Ética:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. Cada miembro del Talento Humano en Salud debe sostener rectitud personal y profesional, ejercer transparencia en las labores realizadas y procurar la adecuada utilización de recursos, de la gestión de la información y del</p>		<p>educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.</p> <p><b>Ética:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. Cada miembro del Talento Humano en Salud debe sostener rectitud personal y profesional, ejercer transparencia en las labores realizadas y procurar <u>tanto</u> la adecuada utilización de recursos <u>como la disponibilidad de los mismos con miras a</u></p>	<p>Frente a este principio se propone una nueva redacción</p>
---	--	---	---

<p>desarrollo de procesos y procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p><b>Integralidad:</b> La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.</p> <p><b>Concertación:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.</p> <p><b>Unidad:</b> Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores</p>		<p><u>la protección de la vida del usuario o paciente, igualmente en</u> la gestión de la información y del desarrollo de procesos y procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p><b>Integralidad:</b> La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.</p> <p><b>Concertación:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.</p> <p><b>Unidad:</b> Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores</p>	
--	--	---	--

<p>institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.</p> <p><b>Efectividad:</b> La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.</p> <p><b>Vocación de servicio:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud debe buscar permanentemente el bien común, orientando sus esfuerzos hacia la satisfacción de las necesidades de los pacientes.</p>		<p>institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.</p> <p><b>Efectividad:</b> La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativa en términos de costos.</p> <p><b>Vocación de servicio:</b> La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud debe buscar permanentemente el bien común, orientando sus esfuerzos hacia <u>el mejoramiento de la calidad de vida</u> los pacientes, con los más altos estándares médicos y profesionales.</p>	<p>Frente a este principio se propone una redacción con el fin de hacer mayor claridad.</p>
---	--	--	---

<p><b>Respeto:</b> <del>La formación, el desempeño y la remuneración del Talento Humano en Salud debe ser merecedora de buen trato y equidad en el desarrollo de las relaciones con la sociedad, los pacientes, los contratantes y demás miembros del Sector Salud, reconociendo su dignidad, diferencias, derechos y deberes, en ausencia de discriminación.</del></p> <p><b>Estabilidad:</b> Es el principio que propende por la estabilidad del talento humano del sector salud en razón a que su ámbito de trabajo y desempeño profesional va dirigido a garantizar el acceso al derecho fundamental a la salud, <del>que no puede quedar desprovisto ni sometido a los avatares de las políticas en materia laboral.</del></p>		<p><b>Estabilidad:</b> Es el principio que propende por la estabilidad del talento humano del sector salud en razón a que su ámbito <u>profesional y de ejercicio</u> va dirigido a garantizar el derecho fundamental a la <u>vida</u> y a la salud.</p> <p><b>Oportunidad.</b> <u>La formación y el desempeño del Talento Humano en salud, deben garantizar las herramientas y el efectivo tiempo para la atención y protección de los pacientes.</u></p>	<p>Se propone la eliminación de este principio y la disposición ahí contenida se recoge en el artículo 5 sobre garantías para la prestación del servicio del texto propuesto en esta ponencia.</p> <p>Frente a este principio se propone una nueva redacción, para dar mayor claridad.</p> <p>Se propone incluir un nuevo principio.</p>
<p><b>Artículo 2°.</b> Modifíquese el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.</p>	<p><b>Artículo 2°.</b> Definiciones: Para efectos de la presente ley entiéndase por:</p>	<p><b>Artículo 3°.</b> Definiciones: Para efectos de la presente ley entiéndase por:</p>	<p>Se propone una nueva redacción al artículo propuesto en el proyecto de ley 334 a la definición de</p>



<p><b>ARTÍCULO 8o. DEL OBSERVATORIO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD.</b> Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Estará encargado de la generación de datos, análisis e información sobre el Talento Humano en Salud, así como de promover la reflexión y el intercambio del conocimiento en vía a solucionar los principales desafíos laborales del Sector, logrando la conexión entre la mirada y la acción con destino a los diferentes actores involucrados en su desarrollo y organización. El Observatorio de Talento Humano en Salud se articulará con el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS con el propósito de apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión del personal en salud, buscando generar datos que respalden los procesos de toma de decisiones para mejorar la calidad y las condiciones laborales del Talento Humano en Salud.</p>	<p><b>Actores o agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio:</b> Se entenderá por actores o agentes del sistema de salud a los responsables de la prestación del servicio de salud, redes públicas o privadas prestadoras de servicio de salud, Entidades Administradoras de Planes De Beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, gestores farmacéuticos, las entidades que suministren tecnologías en salud, así como las administradoras de riesgos laborales, las empresas o entidades de medicina prepagada y las entidades departamentales, distritales y municipales de salud.</p> <p><b>Talento Humano en salud:</b> Se entenderá por talento humano en salud lo contenido en el artículo 17 de la ley 1164 de 2007 o las normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p><b>Jornada de prestación de servicios del talento humano en salud:</b> Es el periodo de tiempo durante el cual el talento humano en salud realiza sus</p>	<p><b>Actores o agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio:</b> Se entenderá por actores o agentes del sistema de salud a los responsables de la prestación del servicio de salud, redes públicas o privadas prestadoras de servicio de salud, Entidades Administradoras de Planes De Beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, gestores farmacéuticos, las entidades que suministren tecnologías en salud, así como las administradoras de riesgos laborales, las empresas o entidades de medicina prepagada y las entidades departamentales, distritales y municipales de salud.</p> <p><b>Talento Humano en salud:</b> Se entenderá por talento humano en salud lo contenido en el artículo 17 de la ley 1164 de 2007 o las normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p><b>Jornada del ejercicio del talento humano en salud:</b> Es el periodo de tiempo <u>diario</u> durante el cual el talento humano en salud realiza sus actividades asistenciales en una</p>	<p>jornada de prestación de servicios.</p> <p>Frente a las disposiciones consagradas en el artículo 2 del proyecto de ley 331, éstas pasarán a conformar el grupo de artículos de título de disposiciones generales en el pliego de modificaciones.</p>
---	--	--	---

	<p>actividades asistenciales en una institución prestadora de servicios de salud</p>	<p>institución prestadora de servicios de salud <u>previniendo afectaciones a su propia salud y la se los pacientes.</u></p>	
<p><b>Artículo 3°.</b> Modifíquese el artículo 13° de la Ley 1164 de 2007 reformado por el Artículo 88 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así.</p> <p><b>ARTÍCULO 13. DE LA PERTINENCIA Y CALIDAD EN LA FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD.</b> Las instituciones y programas de formación y desempeño del Talento Humano en Salud, buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión atendiendo las recomendaciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud.</p>	<p><b>Artículo 4°. Ámbito de aplicación:</b> Esta ley aplicará a todo el talento humano en salud que ejerza en territorio colombiano y a los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza jurídica.</p>	<p><b>Artículo 4°. Ámbito de aplicación:</b> Esta ley aplicará a todo el talento humano en salud que ejerza en territorio colombiano y a los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza jurídica.</p>	<p>Se incluye este artículo en el pliego de modificaciones propuesto por el P.L 334.</p> <p>Frente a las disposiciones consagradas en el artículo 3 del proyecto de ley 331, este pasará a conformar el grupo de artículos del título III de Formación de Talento Humano en Salud en el pliego de modificaciones.</p>

<p>Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas conformados en el marco de la relación docencia servicio. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios, que integrará las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> Se propenderá por el perfeccionamiento continuo de la pertinencia y calidad en la formación del Talento Humano en Salud considerando como objetivos</p> <p><b>i)</b> mejorar el desempeño laboral del Talento Humano en Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética;</p> <p><b>ii)</b> satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del Talento Humano en</p>			
---	--	--	--

<p>Salud durante su ciclo formativo y laboral;</p> <p><b>iii)</b> implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que le recomiende el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social; <b>iv)</b> Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano en salud, lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Las instituciones que contraten Talento Humano en Salud propenderán por fortalecer el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, en los ámbitos de la formación, perfeccionamiento y capacitación a través de comités integrados por representantes</p>			
---	--	--	--

<p>institucionales y miembros del Talento Humano en Salud. Dichas instancias cumplirán funciones de generación de propuestas de pertinencia, calidad y necesidades en la formación de Talento Humano en Salud que serán hechas saber a las secretarías de salud territorial, las cuales deberán recopilar y elevar la información registrada ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que éste lo utilice en el desarrollo de mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión. La información recopilada será de dominio público.</p> <p><b>Parágrafo 3°.</b> El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social se articularán en la incorporación metodologías de evaluación de enseñanza al Talento Humano en Salud, además de la contribución en mecanismos de formación, perfeccionamiento y capacitación considerando estrategias orientadas a ese propósito. Para lograr un mejor resultado, podrán contemplar la utilización de diversas modalidades de enseñanza y</p>			
---	--	--	--



<p>aprendizaje, de acuerdo con las características de los destinatarios, de los contenidos a desarrollar y su pertinencia con relación a la función desarrollada, considerando las combinaciones más adecuadas para lograr mayor efectividad posible, además de la evaluación de la oferta nacional e internacional disponible. Los recursos necesarios para el desarrollo de la contribución en mecanismos de los planes y programas de formación, perfeccionamiento y capacitación serán objeto de uso eficiente en pro de la sostenibilidad financiera.</p>			
	<p><b>TÍTULO I</b> <b>DEL TRABAJO</b> <b>DIGNO</b></p>	<p><b>TÍTULO II</b> <b>DEL TRABAJO</b> <b>DIGNO</b></p>	<p>Se mantiene la organización del articulado del proyecto de ley 334.</p> <p>Se modifica la numeración del título.</p>
<p><b>Artículo 4º.</b> Adiciónense dos párrafos nuevos al artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social revisará periódicamente el esquema de</p>	<p><b>Artículo 4º. De la jornada de prestación de servicios del talento humano en salud:</b></p> <p>Los actores o agentes del sistema de salud deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de</p>	<p><b>Artículo 5º. De la jornada <u>del talento humano en salud</u>:</b></p> <p>Los actores o agentes del sistema de salud deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de</p>	<p>Se modifica el título del artículo del proyecto de ley 334.</p> <p>Se incluyen las disposiciones sobre práctica laboral que estaban en el artículo de principios del proyecto de ley 331.</p> <p>Frente a las disposiciones consagradas en el</p>

<p>incentivos existentes, buscando retribuir adecuadamente el aporte del Talento Humano en Salud en el marco de la normatividad vigente.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el desarrollo de incentivos que promuevan el reconocimiento explícito del trabajo bien realizado y de la trayectoria del Talento Humano en Salud a través de mecanismos de incentivos pecuniarios.</p>	<p>contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano, evitando jornadas extenuantes que puedan poner en peligro la seguridad de las personas y atentar contra la salud y la dignidad del talento humano en salud.</p> <p>El Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo, deberán reglamentar los aspectos relacionados con la máxima duración de las jornadas permitidas en las instituciones prestadoras del servicio de salud, la realización continua de las mismas, jornadas extraordinarias, realización de disponibilidades, así como la inspección, vigilancia y control pertinentes sobre estos asuntos y las consecuencias de su incumplimiento, entre otros.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Lo establecido en el presente artículo aplicará tanto para los contratos de trabajo, como</p>	<p>contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano, evitando jornadas extenuantes que puedan poner en peligro la seguridad de las personas y atentar contra la salud y la dignidad del talento humano en salud.</p> <p><u>La práctica laboral del Talento Humano en Salud se ejercerá acorde con lo establecido en el presente artículo propendiendo por igualdad de oportunidades</u></p> <p>El Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo, deberán reglamentar los aspectos relacionados con la máxima duración de las jornadas permitidas en las instituciones prestadoras del servicio de salud, la realización continua de las mismas, jornadas extraordinarias, realización de disponibilidades, así como la inspección, vigilancia y control pertinentes sobre estos asuntos y las consecuencias de su incumplimiento, entre otros.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Lo establecido en el presente artículo aplicará tanto para los contratos de</p>	<p>artículo 4º del proyecto de ley 331, este pasa hacer el artículo 16 del pliego de modificaciones.</p>
---	--	---	--

	también para formas de contratación civil y comercial en el ordenamiento jurídico colombiano que se celebren con el talento humano en salud.	trabajo, como también para formas de contratación civil y comercial en el ordenamiento jurídico colombiano que se celebren con el talento humano en salud.	
<p><b>Artículo 5°.</b> Modifíquese el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 103. VINCULACION DEL PERSONAL MISIONAL PERMANENTE.</b> El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado mediante la modalidad de cooperativas de trabajo asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.</p> <p>Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud deberán impulsar una administración eficaz del ciclo de vida laboral de su personal misional permanente, aplicando de manera rigurosa y diligente la legislación vigente en materia de función pública considerando el</p>	<p><b>Artículo 5°. Pago justo y oportuno:</b> Todo el talento humano en salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo en todas las formas de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano.</p> <p>Todos los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de establecer mecanismos idóneos para el pago oportuno y completo de las sumas correspondientes y, en consecuencia, realizar los ajustes presupuestales que se requieren para honrar esta clase de obligación, so pena de las sanciones por parte de las entidades competentes.</p> <p>Se entiende que el pago es oportuno cuando se realiza máximo dentro de los 30 días calendarios siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o</p>	<p><b>Artículo 6°. Pago justo y oportuno:</b> Todo el talento humano en salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo en todas las formas de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano.</p> <p>Todos los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de establecer mecanismos idóneos para el pago oportuno y completo de las sumas correspondientes y, en consecuencia, realizar los ajustes presupuestales que se requieren para honrar esta clase de obligación, so pena de las sanciones por parte de las entidades competentes.</p> <p>Se entiende que el pago es oportuno cuando se realiza máximo dentro de los 30 días calendarios siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o</p>	<p>Se elimina de este artículo del proyecto de ley 334, lo referente al pago de intereses de mora por el no pago oportuno, por recomendación de los autores del mismo proyecto.</p> <p>Frente a las disposiciones consagradas en el artículo 5 del proyecto de ley 331, este pasa hacer el artículo 15 del pliego de modificaciones.</p>

<p>ordenamiento articulado de los mecanismos de promoción, capacitación y desarrollo, evaluación del desempeño y remuneraciones, con el fin de lograr correspondencia entre el interés institucional de contar con equipos de personal idóneos, en la posición adecuada, comprometidos y satisfechos laboralmente. Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud perfeccionarán en forma continua los procesos de evaluación de desempeño y capacitación pertinente, en base a la aplicación de metodologías de definición de cargos y perfiles, al desarrollo de estrategias comunicacionales y de gestión del desempeño.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La vinculación y selección del personal misional permanente se realizará considerando criterios objetivos transparentes e informados, aplicando procedimientos validados de evaluación técnica, psicológica y exámenes pre-ocupacionales que permitan proveer los cargos con la garantía de</p>	<p>actividades, salvo que exista una disposición legal o estipulación contractual en la que se establezca un pago con menor periodo.</p> <p><del>En los casos en que no se realice el pago de manera oportuna habrá lugar a reconocimiento automático de los intereses de mora.</del></p> <p><b>Parágrafo.</b> Los agentes o actores del sistema de salud responsables del pago de servicios al talento humano en salud, garantizarán el flujo de dinero que sea necesario, con el propósito que las Instituciones prestadoras de salud estén al día con todas las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano en salud, de cada una de ellas independientemente de su tipo de vinculación, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago.</p>	<p>actividades, salvo que exista una disposición legal o estipulación contractual en la que se establezca un pago con menor periodo.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Los agentes o actores del sistema de salud responsables del pago de servicios al talento humano en salud, garantizarán el flujo de dinero que sea necesario, con el propósito que las Instituciones prestadoras de salud estén al día con todas las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano en salud, de cada una de ellas independientemente de su tipo de vinculación, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago.</p>	
---	---	--	--



<p>estabilidad requerida por el derecho fundamental al acceso a la salud, según los perfiles efectivamente deseados, conjugando estos principios con los requisitos propios de ingreso a empleo público.</p> <p>Se otorgará igualdad de oportunidades para los postulantes y se generarán alternativas que permitan elegir el mejor candidato, considerando mecanismos adecuados de comunicación y difusión para hacer atractiva la postulación, simplificando los procedimientos y privilegiando el uso de tecnologías de la información para esta finalidad.</p>			
<p><b>Artículo 6°.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo III de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo nuevo.</b>  <b>COOPERACIÓN INTERNACIONAL ACADÉMICA Y PROFESIONAL.</b>                  El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e</p>	<p><del><b>Artículo 6°.</b> Pago de intereses de mora:</del>                  Cuando las partes no hayan convenido el reconocimiento de interés moratorio, por el no pago oportuno, independientemente de la modalidad de contratación, los actores del sistema de salud estarán obligados a reconocerlos de manera automática a la tasa equivalente a una y media veces el interés bancario corriente, certificado por la Superintendencia Financiera.</p> <p><del>En ningún caso, se podrá superar la tasa</del></p>		<p>Se elimina el artículo 6 del proyecto de ley 334 por recomendación de los autores.</p> <p>Frente a las disposiciones consagradas en el artículo 6 del proyecto de ley 331, este pasa hacer el artículo 17 del pliego de modificaciones</p>

<p>instituciones académicas y de investigación realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en Salud, el cual deberá utilizar en el país, por lo menos por los 2 (dos) años siguientes, a la experiencia académica y profesional adquirida en el extranjero.</p> <p>Los arreglos serán acuerdos bilaterales, regionales o multilaterales destinados a promover la cooperación y coordinación internacional en la formación académica e intercambio profesional del Talento Humano en Salud considerando apoyo a la formación de éste adaptada al perfil de morbilidad del país, acceso a formación especializada, transferencia tecnológica y de conocimientos.</p>	<p><del>superior a la fijada por la ley como límite de usura.</del></p> <p><del><b>Parágrafo.</b> Todas las instituciones contratantes tendrán la obligación de entregar el contrato correspondiente al talento humano en salud debidamente suscrito por su representante legal.</del></p> <p><del><b>Parágrafo 2.</b> No habrá lugar a pago de intereses moratorios cuando el contratante demuestre que la demora en el pago obedeció a la omisión del giro de los recursos por parte de la ADRES o de los agentes principales del sistema general de seguridad social en salud antes mencionados.</del></p>		
<p><del><b>Artículo 7º.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</del></p> <p><del><b>Artículo nuevo. VINCULACIÓN Y REMUNERACIÓN.</b> La vinculación y</del></p>	<p><del><b>Artículo 7º. Reglas para el pago:</b> Para el reconocimiento y pago al talento humano en salud, se deberá tener en cuenta lo siguiente:</del></p> <p><del>1. El actor o agente del sistema de salud responsable del pago</del></p>	<p><del><b>Artículo 7º. Reglas para el pago:</b> Para el reconocimiento y pago al talento humano en salud, se deberá tener en cuenta lo siguiente:</del></p> <p><del>1. El actor o agente del sistema de salud responsable del pago</del></p>	<p>Frente al artículo 7 del proyecto de ley 331, este se elimina al considerarn que este podría incentivar la contratación del personal de Talento Humano recién graduado por ser más económico, al no</p>

<p><del>remuneración será conforme a los niveles de formación, años de experiencia, grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito del Talento Humano en Salud siguiendo los criterios de igualdad de oportunidades, equidad y demás principios que les garanticen la continuidad, permanencia y estabilidad requerida para garantizar el acceso al derecho fundamental a la salud.</del></p>	<p>al talento humano en salud, deberá entregar al personal en salud comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó.</p> <p>2. El solicitante deberá presentar únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita, al contratante independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud y <del>deberá reconocer de manera automática los intereses de mora correspondientes.</del></p> <p>3. No podrán existir ningún tipo barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano en salud.</p> <p><del>4. Los intereses solo se causarán sobre el capital adeudado.</del></p> <p>4. Si el actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, realizó de manera</p>	<p>al talento humano en salud, deberá entregar al personal en salud comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó.</p> <p>2. El solicitante deberá presentar únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita, al contratante independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud.</p> <p>3. No podrán existir ningún tipo barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano en salud.</p> <p>4. Si el actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, realizó de manera oportuna, un pago parcial, deberá reconocer el valor restante.</p>	<p>contar con experiencia.</p> <p>Frente al artículo 7 del proyecto de ley 334, se elimina de este artículo las expresiones en los numerales 2 y 4 y se elimina de manera total el numeral 4.</p> <p>En consecuencia, ocurre una corrección en la numeración.</p>
--	--	--	---

	<p>oportuna, un pago parcial, deberá reconocer el valor restante y <del>los intereses sobre el saldo adeudado.</del></p> <p>5. El Solicitante deberá aportar copia de su contrato correspondiente. Cuando no lo tenga, deberá manifestar bajo juramento ante la entidad ante la cual solicite el pago, que se entiende presentado con la solicitud, que no existen soportes documentales de la vinculación o que no le entregaron copia del contrato.</p> <p>6. En el caso que la entidad no controvierta la solicitud, guarde silencio, dentro los términos establecidos en la ley 1755 de 2015, se deberá proceder a pagar la suma solicitada de manera inmediata.</p>	<p>5. El Solicitante deberá aportar copia de su contrato correspondiente. Cuando no lo tenga, deberá manifestar bajo juramento ante la entidad ante la cual solicite el pago, que se entiende presentado con la solicitud, que no existen soportes documentales de la vinculación o que no le entregaron copia del contrato.</p> <p>6. En el caso que la entidad no controvierta la solicitud, guarde silencio, dentro los términos establecidos en la ley 1755 de 2015, se deberá proceder a pagar la suma solicitada de manera inmediata.</p>	
<p><b>Artículo 8°.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo 29A. SISTEMA DE REMUNERACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social creará el Sistema de Remuneración del</p>	<p><b>Artículo 8°.</b> <b>Garantías de la prestación del servicio de salud:</b> Los actores o agentes del sistema de salud tanto públicos como privados garantizarán los insumos, recursos y tecnologías en salud, así como la infraestructura y talento humano necesario y suficiente</p>	<p><b>Artículo 8°.</b> <b>Garantías de la prestación del servicio de salud:</b> Los actores o agentes del sistema de salud tanto públicos como privados garantizarán los insumos, recursos y tecnologías en salud, así como la infraestructura y talento humano necesario y suficiente</p>	<p>Frente al artículo 8° del proyecto de ley 331, este pasa hacer parte del artículo 11 del pliego de modificaciones.</p> <p>En lo que respecta al artículo 8° del proyecto de ley 334, se modifica este artículo del texto original propuesto.</p> <p>Las modificaciones son:</p>



<p>Talento Humano en Salud dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la expedición de esta ley, con el objeto de establecer los costos mínimos obligatorios para la remuneración del personal en salud contratado por cualquier entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este sistema se ajustará a los distintos grupos profesionales y ocupacionales que conforman el Talento Humano en Salud, según los criterios de niveles de formación, años de experiencia, grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito. El Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud considerará los aspectos específicos de libertad económica y mercado laboral en salud de acuerdo a la demanda y oferta del sector de la salud.</p> <p>El sistema garantizará la protección del núcleo esencial del derecho al trabajo del Talento Humano en Salud bajo los parámetros objetivos para establecer el mínimo de remuneración las normas laborales vigentes de trabajo digno, salario justo, permanencia, continuidad, así como la recuperación y retribución de los costos de formación</p>	<p>para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema y la protección al derecho fundamental de la salud.</p> <p>Los prestadores de servicios de salud garantizarán a los profesionales de la salud que realizan consultas, el tiempo adecuado y necesario para la atención de las personas que le son encomendadas. Para ello, debe tenerse en cuenta las condiciones propias de la persona y la complejidad de su estado de salud.</p> <p>El Ministerio de Salud deberá establecer el tiempo mínimo de consulta por parte de Profesionales de la salud, estableciendo un tiempo superior para la consulta por primera vez tanto en la red prestadora de la EAPB como por la especialidad correspondiente, con la finalidad de facilitar una atención adecuada. En ningún caso la consulta primera vez por parte de un profesional podrá ser inferior a 30 minutos y 40 minutos en caso que se trate de atención por parte de profesional especialista.</p>	<p>para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema y la protección al derecho fundamental de la salud.</p> <p>Sin perjuicio de lo anteriormente mencionado, se garantizará al Talento Humano en Salud el <u>buen trato y equidad en el desarrollo de las relaciones con los pacientes, los contratantes y demás miembros del Sector Salud, reconociendo su dignidad, diferencias, derechos y deberes, en ausencia de discriminación.</u></p> <p><u>Adicionalmente, se buscarán alternativas que, sin afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, propendan tanto por la organización de los procesos de trabajo como por la participación en las actividades de desarrollo y capacitación no impidan o restrinjan el cumplimiento de las responsabilidades familiares.</u></p> <p><u>Los prestadores de servicios de salud, capacitaran a todo el Talento Humano en Salud talleres de ética profesional, innovación científica y temas</u></p>	<p>Se incluye dentro la redacción de este artículo la el principio de respeto que se tenía estipulada en el artículo 1° del proyecto de ley 331 de 2020.</p> <p>Igualmente, las disposiciones contenidas en el artículo 10° del proyecto de ley 331 se agrupan en esta nueva propuesta.</p>
--	--	---	---

<p>técnica, tecnológica, profesional, de especialización y sub-especialización.</p>		<p><u>responsabilidad profesional.</u></p> <p><u>Los prestadores de servicios de salud garantizarán al Talento Humano en Salud que realizan consultas, el tiempo adecuado y necesario para la atención de los usuarios y pacientes. Para ello, debe tenerse en cuenta las condiciones propias de la persona y la complejidad de su estado de salud.</u></p> <p>El Ministerio de Salud deberá establecer el tiempo mínimo de consulta por parte de Profesionales de la salud, estableciendo un tiempo superior para la consulta por primera vez tanto en la red prestadora de la EAPB como por la especialidad correspondiente, con la finalidad de facilitar una atención adecuada. En ningún caso la consulta primera vez por parte de un profesional podrá ser inferior a 30 minutos y 40 minutos en caso que se trate de atención por parte de profesional especialista.</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> Las instituciones del sector salud, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico</p>	
---	--	--	--

		<p>organizacional orientado al análisis del clima laboral y/o organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de incentivos de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud en coordinación con <u>la Comisión Nacional de Servicio Civil – CNSC, o quien haga sus veces, garantizará que la selección del Talento Humano en Salud, se realice como resultado de una evaluación objetiva y transparente, de criterios técnicos, psicológicos y pre-ocupacionales que permitan proveer los cargos, según los perfiles requeridos, conjugando estos principios con los requisitos propios de ingreso a empleo público.</u></p>	
<p><b>Artículo 9°.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo nuevo. Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud.</b></p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y</p>	<p><del>Artículo 9°.</del> <del>Estímulos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso.</del> El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los <del>profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta</del></p>	<p><b>Artículo 9°. Riesgos laborales.</b> Toda institución que integre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que contrate Talento Humano en Salud contará con una política de salud ocupacional, de riesgos laborales y epidemiológicos orientada a favorecer la adecuada y oportuna promoción de condiciones de trabajo saludable, así como la prevención</p>	<p>El artículo 9 del proyecto de ley 331, entra a ser parte del artículo 12 del pliego de modificaciones</p> <p>Frente al artículo 9 del proyecto de ley 334, este se elimina y las disposiciones contenidas en él se recogen en el artículo 16 del pliego de modificaciones.</p> <p>El artículo 9 del pliego de modificaciones</p>

<p>Comunicaciones, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y en la Ley 1581 de 2012, crearán un Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud que deberá ser aplicado e implementado por toda institución del Sistema General de Seguridad Social en Salud que contrate Talento Humano en Salud. En dicho sistema se deberán registrar documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad contractual, así como los montos de remuneración y beneficios prestacionales del Talento Humano en Salud. Para lograr un mayor alcance del sistema, se podrán utilizar soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual y de remuneración serán señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p><del>dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo con las necesidades de los profesionales de la salud</del></p> <p><b>Parágrafo.</b> <del>El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, reglamentará dentro del periodo establecido en esta ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, así como la oferta de incentivos.</del></p>	<p>de efectos nocivos en su salud por condiciones de trabajo inadecuadas. La protección de riesgos laborales para miembros del Talento Humano en Salud se hará conforme a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes, para lo cual se deberá surtir su afiliación inmediata al Sistema General de Riesgos Profesionales.</p> <p>Las instituciones del sector salud deberán garantizar la correcta y oportuna aplicación de las obligaciones legales en el ámbito de la salud ocupacional y de riesgos laborales y epidemiológicos favoreciendo la constitución de equipos de trabajo técnicamente competentes en dichos ámbitos en las instalaciones donde el Talento Humano en Salud ejerce su profesión y ocupación, propiciando la cobertura de planes y programas preventivos en todas las instituciones, establecimientos y centros que contraten Talento Humano en Salud, optimizando el uso de los recursos disponibles para dicha finalidad y favoreciendo la relación activa con las Administradoras de Riesgos Laborales.</p>	<p>recoge las disposiciones contenidas en el artículo 13 del proyecto de ley 331.</p>
---	---	---	---



		<p>El Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las instituciones del sector salud que contrate Talento Humano en Salud promoverán la incorporación de un enfoque de trabajo preventivo a partir del desarrollo de programas de vigilancia sobre los riesgos laborales y epidemiológicos.</p>	
<p><b>Artículo 8°.</b> Adiciónese el artículo 103A a la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 103A. PLANIFICACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD.</b></p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las necesidades de personal sobre la base de un sistema de planificación de Talento Humano en Salud, que permita establecer las brechas de personal en los recursos más críticos para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.</p>	<p><b>Artículo 10°.</b> <b>Vigilancia y Control:</b> Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el siguiente numeral:</p> <p>(...)</p> <p>22. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano en salud, el pago oportuno y el pago de intereses.</p> <p>Las secretarías municipales, distritales y departamentales de Salud y demás autoridades territoriales en salud, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de las disposiciones a que refiere la presente ley</p>	<p><b>Artículo 10°.</b> <b>Bienestar para el talento humano en salud.</b> Las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud buscarán favorecer el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del Talento Humano en Salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno y abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Cada institución podrá organizar actividades complementarias que tiendan a mejorar la calidad de vida y el bienestar del Talento Humano en Salud y</p>	<p>Frente al artículo 10 del proyecto de ley 331, se debe aclarar que este tenía un error la numeración: el contenido de este pasa hacer el artículo 18 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 10 del proyecto de ley 334, pasa hacer el artículo 13 del pliego de modificaciones</p> <p>El nuevo artículo 10 propuesto corresponde al artículo 11 (que tiene un error de numeración y aparece como 9) del texto propuesto en el proyecto de ley 331 y se realizan las siguientes modificaciones:</p> <p>Se modifica el título del artículo, y se mejora la redacción del parágrafo segundo.</p>

<p>El proceso de planificación de Talento Humano en Salud se realizará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano en Salud que adhiera el cambio en ese sentido.</p> <p>La responsabilidad por la realización de la planificación de Talento Humano en Salud estará concentrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que desarrollará mecanismos de participación activa de las regiones y de actores sociales relevantes, los cuales proveerán información en forma oportuna y digna.</p> <p>El sistema de planificación comprenderá la realización de estudios prospectivos de mercado laboral y tendencias en el ámbito de la gestión del Talento Humano en Salud; la proyección de</p>	<p>La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales competentes, solicitarán a las autoridades competentes las investigaciones a las que hubiere lugar incluyendo la responsabilidad en que pudiese incurrir el representante legal de los actores del sistema de salud.</p>	<p>que satisfagan las necesidades existentes en esos ámbitos. En todo caso, todas las actividades de mejoramiento de calidad de vida y bienestar deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones y salud mental.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> La incorporación del Talento Humano en Salud a los espacios e instancias de calidad de vida y bienestar creadas independientemente de la modalidad contractual.</p>	
---	---	---	--

<p>necesidades del Talento Humano en Salud requerido para realizar intervenciones promocionales, preventivas y de recuperación de la salud; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales para los miembros del Talento Humano en Salud; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.</p> <p>La planificación de Talento Humano en Salud tendrá un enfoque multiprofesional y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia. En esa línea, el trabajo del Talento Humano en Salud en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con morbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el</p>			
---	--	--	--

<p>paciente, la comunidad y los prestadores de salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La planificación de Talento Humano en Salud será objeto de valoración y revisión en su efectividad, determinando la aplicación de las medidas de ajuste que sean necesarias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las regiones y actores sociales relevantes.</p>			
<p><b>Artículo 9º. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</b></p> <p><b>Artículo nuevo. CALIDAD DE VIDA Y BIENESTAR.</b> Las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud buscarán favorecer el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del Talento Humano en Salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno y abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.</p>	<p><b>Artículo 11º. Criterios de suficiencia patrimonial.</b> Los criterios definidos por la presente ley, acerca del pago oportuno serán tenidos en cuenta por el Ministerio De Salud y Protección Social para definir las condiciones de habilitación en el criterio de suficiencia patrimonial, cuya reglamentación debe expedirse en el periodo establecido en la presente ley.</p> <p>También será criterio de suficiencia patrimonial el concepto favorable por el Ministerio de Trabajo, en relación con el cumplimiento del pago de obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano en salud por parte de las entidades</p>	<p><b>Artículo 11. Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social creará el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud dentro de los 12 (<u>doce</u>) meses siguientes a la expedición de esta ley, con el objeto de establecer los costos mínimos obligatorios para la remuneración del personal en salud contratado por cualquier entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este sistema se ajustará a los distintos grupos profesionales y ocupacionales que conforman el Talento Humano en Salud, según los criterios de niveles de formación, años de experiencia, grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito. El Sistema de</p>	<p>Frente al artículo 11 del proyecto de ley 331, se aclara que este tiene un error de numeración (se numeró como 9º). Y las disposiciones contenidas en él se recogen en el artículo 10 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 11 del proyecto de ley 334, las disposiciones contenidas en él pasan hacer el artículo 14 del pliego de modificaciones.</p> <p>El artículo 11 propuesto en el pliego de modificaciones hace parte del articulado del artículo 8 del proyecto de ley 331.</p> <p>Se incluye un parágrafo nuevo donde se establece la obligación al ministerio de salud de realizar los estudios</p>

<p><b>Parágrafo 1.</b> Cada institución podrá organizar actividades complementarias que tiendan a mejorar la calidad de vida y el bienestar del Talento Humano en Salud y que satisfagan las necesidades existentes en esos ámbitos. En todo caso, todas las actividades de mejoramiento de calidad de vida y bienestar deberán contemplar acompañamiento en casos de violencia intrafamiliar, adicciones y salud mental.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> La incorporación del Talento Humano en Salud a los espacios e instancias de calidad de vida y bienestar creadas no podrá discriminar la participación por cuenta de la modalidad de vinculación utilizada.</p>	<p>contratantes, para lo cual todos los agentes del sistema general de seguridad social en salud y en general todos los que tengan personal de talento humano en salud contratado bajo cualquier modalidad, tendrán la obligación de reportar anualmente de acuerdo a los plazos establecidos por el Ministerio de Trabajo, que en todo caso no podrá superar al 31 de diciembre de cada anualidad, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El listado del talento humano en salud que presta servicios asistenciales en la institución,</li> <li>2. Tipo de vinculación.</li> <li>3. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud que presta servicios asistenciales.</li> <li>4. Pago al sistema de seguridad social en riesgos laborales, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> </ol>	<p>Remuneración del Talento Humano en Salud considerará los aspectos específicos de libertad económica y mercado laboral en salud de acuerdo a la demanda y oferta del sector de la salud.</p> <p>El sistema garantizará la protección del núcleo esencial del derecho al trabajo del Talento Humano en Salud bajo los parámetros objetivos para establecer el mínimo de remuneración las normas laborales vigentes de trabajo digno, salario justo, permanencia, continuidad, así como la recuperación y retribución de los costos de formación técnica, tecnológica, profesional, de especialización y sub-especialización.</p> <p><u>Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social, El Ministerio de Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Observatorio de Talento Humano en Salud, deberá realizar los estudios diagnósticos necesarios para establecer los costos mínimos de remuneración dentro de los 12 meses siguientes a la expedición de la presente ley</u></p>	<p>diagnósticos necesarios para establecer los costos mínimos de remuneración dentro de los 12 meses siguientes a la expedición de la presente ley.</p>
---	--	--	---



	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Comprobantes de pago del último año.</li> <li>6. Copia del pago de la planilla de seguridad social del último año, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> <li>7. Copia de pago de parafiscales del último año, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> </ol> <p>El Ministerio de Trabajo realizará la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de la anterior información, para cual diseñará e implementará el mecanismo pertinente que deberá ser reglamentado.</p>		
<p><del>Artículo 10º. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</del></p> <p><del>Artículo nuevo. RELACIONES LABORALES. Se deberá promover y concertar relaciones laborales adecuadas, equánimes, asertivas y de colaboración permanente hacia y entre los miembros del Talento Humano en Salud por parte de estos mismos y sus contratantes, los</del></p>	<p><b>Artículo 12º. Plazo de reglamentación:</b> El Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones y</p>	<p><b>Artículo 12º. Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud.</b></p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y en la Ley 1581 de 2012, crearán un Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en</p>	<p>Frente al artículo 12 del proyecto de ley 331, se debe aclarar que este presenta un error en la numeración y que las disposiciones en él contenidas de agruparon dentro del artículo 10 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 12 del proyecto de ley 334 pasa como artículo 13 en el pliego de modificaciones.</p>

<p>cuales <del>deberán promover un ambiente en el que prime el diálogo, el respeto y las buenas relaciones de trabajo con el objeto de mejorar la calidad de vida y las condiciones del ambiente laboral del Talento Humano en Salud.</del></p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Las instituciones del sector salud, públicas y privadas, que contraten Talento Humano en Salud deben realizar periódicamente un diagnóstico organizacional orientado al análisis del clima laboral y de la cultura organizacional, el cual le servirá de insumo para la planificación de iniciativas de mejora en dichos ámbitos que deberán ser implementadas con especial énfasis.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Las instituciones del sector salud fomentarán las iniciativas destinadas a compatibilizar las responsabilidades laborales y parentales de hombres y mujeres. En la medida que sea compatible con las necesidades de servicio, se promoverán mecanismos alternativos de distribución de jornadas que faciliten el cumplimiento de las responsabilidades</p>	<p>contenidas en el Título I la misma.</p>	<p>Salud que deberá ser aplicado e implementado por toda institución del Sistema General de Seguridad Social en Salud que contrate Talento Humano en Salud. En dicho sistema se deberán registrar documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad contractual, así como los montos de remuneración y beneficios prestacionales del Talento Humano en Salud. Para lograr un mayor alcance del sistema, se podrán utilizar soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual y de remuneración serán señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar un análisis de los precios de mercado el valor de las remuneraciones establecidas en los contratos de trabajo que se registren en el Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud; en virtud de lo cual, creará el sistema de precios de</p>	<p>Se incorpora el artículo 9º del proyecto de ley 331 como artículo 12 en el pliego de modificaciones</p>
---	--	---	--

<p><del>parentales de ambos progenitores.</del></p> <p><del>Adicionalmente, se buscarán alternativas que, sin afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, propendan tanto por la organización de los procesos de trabajo como por la participación en las actividades de desarrollo y capacitación no impidan o restrinjan el cumplimiento de las responsabilidades parentales.</del></p>		<p>referencia para remunerar el Talento Humano en Salud por parte de las instituciones del SGSSS que los contrate, del cual se servirá para ejercer la inspección, control y vigilancia de los precios de la vinculación, así como su concordancia y ajuste con el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, deviniendo en las sanciones correspondientes para quienes incumplan las disposiciones aquí previstas relativas al Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, en especial para lo concerniente al artículo 143º del Código Sustantivo del Trabajo.</p>	
<p><b>Artículo 11º.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo nuevo. RIESGOS LABORALES.</b> Toda institución que integre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que contrate Talento Humano en Salud contará con una política de salud ocupacional, de riesgos laborales y epidemiológicos orientada a favorecer la adecuada y oportuna promoción de condiciones de trabajo saludable, así como la prevención</p>	<p><b>Artículo 13º.</b> <b>Estrategia Nacional contra la Violencia al talento humano en salud.</b> El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en Salud en el ejercicio de sus labores.</p> <p>La elaboración de esta Estrategia</p>	<p><b>Artículo 13º. Plazo de reglamentación:</b> El Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones y contenidas en el Título II la misma</p>	<p>Frente al artículo 13 del proyecto de ley 331, es de aclarar que este tiene un error de numeración y las disposiciones contenidas en él quedaron establecidas dentro del artículo 9 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 13 del proyecto de ley 334 este pasa hacer el artículo 15 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 13 del pliego de modificaciones, se incorpora el artículo 12 del texto original</p>

<p>de efectos nocivos en su salud por condiciones de trabajo inadecuadas. La protección de riesgos laborales para miembros del Talento Humano en Salud se hará conforme a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes, para lo cual se deberá surtir su afiliación inmediata al Sistema General de Riesgos Profesionales.</p> <p>Las instituciones del sector salud deberán garantizar la correcta y oportuna aplicación de las obligaciones legales en el ámbito de la salud ocupacional y de riesgos laborales y epidemiológicos favoreciendo la constitución de equipos de trabajo técnicamente competentes en dichos ámbitos en las instalaciones donde el Talento Humano en Salud ejerce su profesión y ocupación, propiciando la cobertura de planes y programas preventivos en todas las instituciones, establecimientos y centros que contraten Talento Humano en Salud, optimizando el uso de los recursos disponibles para dicha finalidad y favoreciendo la relación activa con las Administradoras</p>	<p>propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano en salud mediante medidas eficaces en el ámbito social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar acciones pedagógicas pertinentes.</li> <li>2. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano en salud. Así mismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones para</li> </ol>		<p>del proyecto de ley 334.</p>
---	---	--	---------------------------------

<p>de Riesgos Laborales.</p> <p>El Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las instituciones del sector salud que contrate Talento Humano en Salud promoverán la incorporación de un enfoque de trabajo preventivo a partir del desarrollo de programas de vigilancia sobre los riesgos laborales y epidemiológicos.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Es responsabilidad de las Administradoras de Riesgos Laborales dotar al Talento Humano en Salud de las condiciones materiales, de bioseguridad y de información para el adecuado desempeño de sus funciones, independientemente de la modalidad de vinculación que tengan.</p> <p><b>Parágrafo transitorio.</b> Hasta tanto se declare contenida la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social validado por la Organización Mundial de la Salud, elimínense los requisitos de que trata el parágrafo 2 del artículo 4 de la Ley 1562 de 2012</p>	<p>garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano en salud.</p> <p>3. Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidades regionales y las consecuencias de la violencia contra el talento humano en salud.</p> <p>4. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes.</p> <p>La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los objetivos aquí definidos.</p>		
---	--	--	--



<p>para incluir dentro de la tabla de enfermedades laborales, el Coronavirus COVID-19 como enfermedad laboral directa, respecto de los trabajadores del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad.</p> <p>Las entidades Administradoras de Riesgos Laborales - ARL-, desde el momento en que se confirme el diagnóstico del Coronavirus COVID-19, deben reconocer todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral o muerte por esa enfermedad, sin que se requiera la determinación de origen laboral en primera oportunidad o el dictamen de las juntas de calificación de invalidez. La prestaciones asistenciales y económicas se ajustarán a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes.</p>			
--	--	--	--

<p>El Ministerio de Trabajo ejercerá de manera oficiosa el poder preferente respecto de todos los trámites y denuncias radicadas o que se radiquen en todas las Direcciones Territoriales y Oficinas Especiales por cuenta de la prestaciones asistenciales y económicas derivadas de la incapacidad de origen laboral o muerte del Talento Humano en Salud y que involucren la intervención de las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL.</p>			
<p><del>Artículo 12º. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo V de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</del></p> <p><del>Artículo nuevo. CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO. Toda institución que contrate Talento Humano en Salud deberá crear un sistema de evaluación de desempeño, construyendo una herramienta eficaz de gestión institucional y de mejoramiento del desempeño en base al mérito.</del></p> <p><del>Los procesos de calificaciones se realizarán en forma oportuna, con estricta sujeción a los principios de transparencia, imparcialidad y</del></p>	<p><b>Artículo 14º. Indicadores cuantitativos de violencia contra el talento humano en salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano en salud, como política pública de registro e información.</p>	<p><b>Artículo 14º. Vigilancia y Control:</b> Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el siguiente numeral:</p> <p>(...)</p> <p>22. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano en salud, el pago oportuno <del>y el pago de intereses.</del></p> <p>Las secretarías municipales, distritales y departamentales de Salud y demás autoridades territoriales en salud, en el marco de sus competencias,</p>	<p>Frente al artículo 14 del proyecto de ley 331, es de aclarar que este tiene un error de numeración y este artículo no hace parte del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 14 del proyecto de ley 334 pasa a ser el artículo 21 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 14 del pliego de modificaciones este era el artículo 10 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

<p>objetividad. Las instituciones del sector salud que contraten Talento Humano en Salud promoverán la definición de criterios comunes a objeto de unificar el proceso y resguardar el trato equitativo.</p> <p>El proceso de calificación deberá objetivar el comportamiento del Talento Humano en Salud aportando retroalimentación que incentive una mejora en el desempeño e identificando brechas de capacitación y su reorientación. Se deberá basar en los contenidos de los programas de trabajo de cada miembro del Talento Humano en Salud, así como en las definiciones contenidas por cargo y perfiles de competencia.</p>		<p>vigilarán y controlarán el cumplimiento de las disposiciones a que refiere la presente ley</p> <p>La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales competentes, solicitarán a las autoridades competentes las investigaciones a las que hubiere lugar incluyendo la responsabilidad en que pudiere incurrir el representante legal de los actores del sistema de salud.</p>	
<p><b>Artículo 13°. Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo VII de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</b></p> <p><b>Artículo nuevo</b> Adiciónese el artículo 53A a la Ley 715 de 2001, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 53A. DE LOS APORTES PATRONALES.</b> Las sumas correspondientes a los recursos que las entidades territoriales y sus entes descentralizados debían destinar como</p>	<p><b>Artículo 15°. Comité Interinstitucional de lucha contra la violencia contra el talento humano en salud.</b> Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "<i>Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano en salud</i>", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que desarrolle el Estado</p>	<p><b>Artículo 15°. Criterios de suficiencia patrimonial.</b> Los criterios definidos por la presente ley, acerca del pago oportuno serán tenidos en cuenta por el Ministerio De Salud y Protección Social para definir las condiciones de habilitación en el criterio de suficiencia patrimonial, cuya reglamentación debe expedirse en el periodo establecido en la presente ley.</p>	<p>Frente al artículo 15 del proyecto de ley 331, es de aclarar que este tiene un error de numeración y las disposiciones contenidas en él se eliminan del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 15 del proyecto de ley 334 este pasa a ser el artículo 22 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 15 del pliego de modificaciones este era el artículo 11 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

<p><del>aportes patronales de los empleados del sector salud y que se venían financiando con los recursos del Sistema General de Participaciones hasta el 31 de diciembre de 2019, deberán continuar siendo pagadas con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones de salud con efecto retroactivo en el tiempo a favor de las ESE por los recursos dejados de percibir de los aportes patronales antes de la expedición de la presente ley. Los aportes patronales deben ser giradas directamente por la Nación a los Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradoras de Riesgos Profesionales y a las Entidades Promotoras de Salud a las cuales se encuentren afiliados los trabajadores.</del></p> <p><del>Los recursos a los que se refiere el presente artículo se presupuestarán y contabilizarán sin situación de fondos, por parte de las entidades territoriales y sus entes descentralizados.</del></p> <p><b>Parágrafo 1º</b>  <del>Cuando una entidad beneficiaria del Sistema General de Participaciones, haya registrado en los años anteriores a la vigencia de la presente ley,</del></p>	<p>colombiano para combatir actos de violencia contra el talento humano en salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.</p>	<p>También será criterio de suficiencia patrimonial el concepto favorable por el Ministerio de Trabajo, en relación con el cumplimiento del pago de obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano en salud por parte de las entidades contratantes, para lo cual todos los agentes del sistema general de seguridad social en salud y en general todos los que tengan personal de talento humano en salud contratado bajo cualquier modalidad, tendrán la obligación de reportar anualmente de acuerdo a los plazos establecidos por el Ministerio de Trabajo, que en todo caso no podrá superar al 31 de diciembre de cada anualidad, la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El listado del talento humano en salud que presta servicios asistenciales en la institución,</li> <li>2. Tipo de vinculación.</li> <li>3. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud que</li> </ol>	
--	---	--	--

<p>excedentes por el pago de aportes patronales deberá destinarlos a sanear el pago de los aportes patronales para cesantías, pensiones, salud y riesgos profesionales adeudados, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Los giros de los aportes patronales a los que se refiere este artículo deberán ajustarse al esquema de recaudación de aportes previsto para el Sistema de Seguridad Social Integral. Para el efecto, dichos recursos se continuarán presupuestando y contabilizando sin situación de fondos, y se entenderá que la Nación los gira una vez los distribuya y deposite en las cuentas maestras abiertas para este propósito, por cuenta de las entidades del nivel territorial, en las que obren tantas subcuentas como entidades empleadoras de nivel territorial y sus entes descentralizados sean beneficiarias de los aportes patronales. De dichas subcuentas se debitarán y distribuirán electrónicamente los recursos correspondientes a cada administradora</p>		<p>presta servicios asistenciales.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pago al sistema de seguridad social en riesgos laborales, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> <li>5. Comprobantes de pago del último año.</li> <li>6. Copia del pago de la planilla de seguridad social del último año, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> <li>7. Copia de pago de parafiscales del último año, en caso que el mismo este a cargo del contratante.</li> </ol> <p>El Ministerio de Trabajo realizará la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de la anterior información, para cual diseñará e implementará el mecanismo pertinente que deberá ser reglamentado.</p>	
--	--	---	--



<p>del Sistema de Seguridad Social Integral, una vez las entidades empleadoras cumplan con las obligaciones que les competen en materia de información y de giro de los descuentos que por concepto de aportes le hayan efectuado a sus trabajadores.</p> <p>Cada vez que transcurran tres (3) periodos mensuales sin que la entidad empleadora hubiere cumplido sus obligaciones en esta materia, el recurso ya girado será transferido a las administradoras correspondientes, conforme con el reglamento que se expida para el efecto. En todo caso el representante legal de la entidad beneficiaria del giro de los aportes patronales y los funcionarios responsables del manejo y preparación de la información y disposición y giro de los recursos a la respectiva cuenta maestra en dicha entidad, incurrirán en falta gravísima como lo señala el numeral 28 del artículo 48 del Código Único Disciplinario.</p> <p>El pago de los aportes deberá efectuarse hasta el último día del mes correspondiente. La forma, el plazo y la oportunidad en que</p>			
---	--	--	--

<p><del>deban cumplirse las obligaciones previstas en el presente párrafo por parte de las diferentes entidades intervinientes, será determinado por reglamento del Gobierno Nacional.</del></p>			
		<p><b>TITULO III</b></p> <p><b>DE LA FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</b></p>	<p>Se adiciona título nuevo</p>
<p><b>Artículo 14°.</b> Adiciónese un artículo nuevo al Capítulo VII de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo nuevo</b> Modifíquese y adiciónese un párrafo al artículo 26° de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 26. OBJETO DEL FONDO.</b> El Fondo de Solidaridad Pensional tiene por objeto subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los trabajadores asalariados o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte, tales como Talento Humano en Salud independiente, artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros y sus</p>	<p><b>Artículo 16°. Del Comité y sus integrantes.</b> El Comité estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o sus delegados.</li> <li>• Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado</li> <li>• Fiscal General de la Nación o su delegado</li> <li>• Defensor del Pueblo o su delegado</li> <li>• Director de la Policía Nacional</li> <li>• Un (1) representante de los Colegios Profesionales.</li> <li>• Un (1) representante de la Asociación Nacional de</li> </ul>	<p><b>Artículo 16°. Formación y participación.</b> Las instituciones y programas de formación y desempeño del Talento Humano en Salud propenderán por la capacitación continua y de calidad en la formación del Talento Humano en Salud considerando como objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Mejorar el desempeño laboral del Talento Humano en Salud mediante la adquisición de nuevas competencias o el desarrollo de las ya existentes, integrando sus dimensiones técnicas, sociales, de equidad, de calidad, de participación y de ética;</li> <li>ii. Satisfacer las necesidades de desarrollo personal, profesional y ocupacional del</li> </ul>	<p>Frente al artículo 16 del proyecto de ley 331, es de aclarar que éste tiene un error de numeración y las disposiciones contenidas en él están en el artículo 29 parte del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 16 del proyecto de ley 334 este pasa a ser el artículo 23 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 16 del pliego de modificaciones este era el artículo 3 del texto original del proyecto de ley 331 y recoge las disposiciones del artículo 9 del proyecto de ley 334</p>

<p>subalternos, la mujer microempresaria, las madres comunitarias, personas en situación de discapacidad física, psíquica y sensorial, los miembros de las cooperativas de trabajo asociado y otras formas asociativas de producción, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional.</p> <p>El subsidio se concederá parcialmente para reemplazar los aportes del empleador y del trabajador, o de este último en caso de que tenga la calidad de trabajador independiente, hasta por un salario mínimo como base de cotización. El Gobierno Nacional reglamentará la proporción del subsidio de que trata este inciso.</p> <p>Los beneficiarios de estos subsidios podrán escoger entre el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, pero en el evento de seleccionar esta última opción, sólo podrán afiliarse a fondos que administren las sociedades administradoras que pertenezcan al sector</p>	<p>Profesiones de la Salud Assosalud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Un (1) representante de la Federación Médica Colombiana.</li> <li>● Un (1) representante de las asociaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).</li> <li>● Un (1) representante de quienes ejercen las ocupaciones de la salud.</li> </ul> <p><b>Parágrafo.</b> El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por iniciativa de cualquiera de los integrantes, la secretaría técnica estará a cargo de los colegios profesionales, de Assosalud o de la Federación Médica. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.</p>	<p>Talento Humano en Salud durante su ciclo formativo y laboral;</p> <p>iii. Implementar procesos de adquisición y actualización de conocimiento sobre el SGSSS, los objetivos y metas en salud, mejoramiento de la calidad de la atención y trato al usuario <u>y/o paciente</u>, actualización respecto a tecnologías de la información vinculada al sector, entre otros aspectos que le recomiende el Consejo Nacional de Talento Humano en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social;</p> <p>iv. Reconocer la necesidad de respaldar el ejercicio de la misionalidad del Talento Humano en salud, lo cual exige adoptar medidas que propendan por su permanencia y continuidad en el ejercicio de esta vocación.</p> <p><u>Las instituciones que contraten Talento Humano en Salud fomentarán y fortalecerán el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, donde se incluyan representantes</u></p>	
--	---	---	--

<p>social solidario, siempre y cuando su rentabilidad real sea por lo menos igual al promedio de los demás fondos de pensiones de conformidad con lo establecido en la presente ley.</p> <p>Para hacerse acreedor al subsidio el trabajador deberá acreditar su condición de afiliado del Régimen General de Seguridad Social en Salud, y pagar la porción del aporte que allí le corresponda.</p> <p>Estos subsidios se otorgan a partir del 1o. de enero de 1.995.</p> <p><b>PARÁGRAFO 1º.</b> No podrán ser beneficiarios de este subsidio los trabajadores que tengan una cuenta de ahorro pensional voluntario de que trata la presente ley, ni aquellos a quienes se les compruebe que pueden pagar la totalidad del aporte.</p>		<p><u>institucionales y miembros del Talento Humano en Salud, con el fin de que dentro sus temarios se incluyan asuntos como pertinencia, calidad y necesidades en la formación de Talento Humano cuyas conclusiones deberán ser trasladadas a las respectivas secretaria de salud, quien a su vez deberá reportarlas ante el del observatorio del talento humano en salud del que trata el artículo 8º de la Ley 1164 de 2007.</u></p> <p>El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social se articularán en la incorporación de metodologías de evaluación de enseñanza al Talento Humano en Salud, además de la contribución en mecanismos de formación, perfeccionamiento y capacitación considerando estrategias orientadas a ese propósito. Para lograr un mejor resultado, podrán contemplar la utilización de diversas modalidades de enseñanza y aprendizaje, de acuerdo con las características de los destinatarios, de los contenidos a desarrollar y su</p>	
--	--	--	--

		<p>pertinencia con relación a la función desarrollada, considerando las combinaciones más adecuadas para lograr mayor efectividad posible, además de la evaluación de la oferta nacional e internacional disponible. Los recursos necesarios para el desarrollo de la contribución en mecanismos de los planes y programas de formación, perfeccionamiento y capacitación serán objeto de uso eficiente en pro de la sostenibilidad financiera.</p> <p><b>Parágrafo:</b> Las anteriores consideraciones, sin perjuicio de lo ya establecido en el artículo 13º de la Ley 1164 de 2007 reformado por el Artículo 88 de la Ley 1438 de 2011</p>	
<p><b>Artículo 15º. VIGENCIA.</b></p> <p>La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.</p>	<p><b>Artículo 17º. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano en salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en apoyo con el Ministerio de las TIC diseñará un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano en salud</p>	<p><b>Artículo 17. Incentivos al talento humano en salud.</b> Además de los estímulos e incentivos que dispone al artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, el Talento Humano en Salud tendrá los siguientes incentivos.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social revisará periódicamente el esquema de incentivos existentes, buscando retribuir adecuadamente el aporte del Talento</p>	<p>Frente al artículo 17 del proyecto de ley 331, es de aclarar que este tiene un error de numeración y las disposiciones contenidas en él están en el artículo 30 parte del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 17 del proyecto de ley 334 este pasa a ser el artículo 24 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 17 del pliego de modificaciones este era el artículo 4 del</p>



	<p>Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta.</p>	<p>Humano en Salud en el marco de la normatividad vigente.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el desarrollo de incentivos que promuevan el reconocimiento explícito del trabajo bien realizado y de la trayectoria del Talento Humano en Salud a través de mecanismos de incentivos</p> <p><u>El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo con las necesidades de los profesionales de la salud</u></p>	<p>texto original del proyecto de ley 331.</p>
	<p><b>Artículo 18°. Protección del buen nombre del talento humano en salud.</b> el talento humano en salud, tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias</p>	<p><b>Artículo 18°. Cooperación internacional académica y profesional.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e</p>	<p>Frente al artículo 18 del proyecto de ley 334 este pasa hacer el artículo 25 del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 18 del pliego de modificaciones este era el artículo 6 del</p>

	<p>para la protección de sus derechos.</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano en salud, deberán informar de manera completa veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano en salud.</p> <p>En caso que se trate de asuntos relacionados con investigaciones derivadas del ejercicio en la prestación de servicios de salud, las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan ese tipo información, deberán informar el resultado o las decisiones que resulten favorables al talento humano en salud en los mismos términos que se ha publicado o difundido la información previa a las decisiones favorables que adopten las autoridades competentes.</p>	<p>Innovación y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e instituciones académicas y de investigación realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en Salud, el cual deberá utilizar en el país, por lo menos por los 2 (dos) años siguientes, a la experiencia académica y profesional adquirida en el extranjero.</p> <p>Los arreglos serán acuerdos bilaterales, regionales o multilaterales destinados a promover la cooperación y coordinación internacional en la formación académica e intercambio profesional del Talento Humano en Salud considerando apoyo a la formación de éste adaptada al perfil de morbilidad del país, acceso a formación especializada, transferencia tecnológica y de conocimientos.</p>	<p>texto original del proyecto de ley 331.</p>
	<p><b>Artículo 19. Trato digno en la formación del talento humano en</b></p>	<p><b>Artículo 19°. Planificación de Talento Humano en Salud.</b></p>	<p>Frente al artículo 19 del proyecto de ley 334 este pasa hacer el artículo 26 del</p>

	<p><b>salud.</b> El Ministerio de Educación Nacional promoverá la creación de una política integral con el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que se presenten en el proceso formativo del talento humano en salud.</p> <p>La política a cargo del Ministerio se fijará y se difundirá ampliamente, y tendrá como objetivo generar que los indicadores de violencia física, sexual o psicológica en la formación se constituyan como criterio de evaluación de acreditación de calidad de las universidades e institutos de educación superior que ofrezcan programas académicos al talento humano en salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional le exigirá a todas las instituciones de educación superior en programas académicos de formación del talento humano en salud y a los Hospitales Universitarios, un informe detallado en</p>	<p>El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las necesidades de personal sobre la base de un sistema de planificación de Talento Humano en Salud, que permita establecer las brechas de personal en los recursos más críticos para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.</p> <p>El proceso de planificación de Talento Humano en Salud se realizará de manera sistemática considerando en forma integral las relaciones existentes entre las diferentes profesiones y ocupaciones de la salud, con especial atención a la mezcla de habilidades entre profesiones y ocupaciones de la salud y el equilibrio geográfico en su distribución, sin perjuicio de la concesión de incentivos para el Talento Humano en Salud que adhiera el cambio en ese sentido.</p> <p>La responsabilidad por la realización de la planificación de</p>	<p>pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 19 del pliego de modificaciones este era el artículo 10 del texto original del proyecto de ley 331.</p>
--	--	---	--

	<p>materia de atención y resolución a las denuncias en materia de violencia física, psicológica y sexual.</p>	<p>Talento Humano en Salud estará concentrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que desarrollará mecanismos de participación activa de las regiones y de actores sociales relevantes, los cuales proveerán información en forma oportuna y digna.</p> <p>El sistema de planificación comprenderá la realización de estudios prospectivos de mercado laboral y tendencias en el ámbito de la gestión del Talento Humano en Salud; la proyección de necesidades del Talento Humano en Salud requerido para realizar intervenciones promocionales, preventivas y de recuperación de la salud; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales para los miembros del Talento Humano en Salud; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.</p> <p>La planificación de Talento Humano en Salud tendrá un</p>	
--	---	---	--

		<p>enfoque multiprofesional y buscará la complementariedad de diferentes perfiles de competencia. En esa línea, el trabajo del Talento Humano en Salud en la red asistencial deberá considerar especialmente la formación y desarrollo en medicina familiar y comunitaria, en un contexto de envejecimiento de la población y de la creciente carga de enfermedades crónicas, incluyendo la atención a pacientes con morbilidades, cuyo modelo de atención se construye sobre interacción entre el paciente, la comunidad y los prestadores de salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> La planificación de Talento Humano en Salud será objeto de valoración y revisión en su efectividad, determinando la aplicación de las medidas de ajuste que sean necesarias por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las regiones y actores sociales relevantes. <u>Priorizando la planificación de las regiones apartadas del país.</u></p>	
		<p><b>TÍTULO IV</b></p> <p><b>DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA</b></p>	<p>Se adiciona nuevo título.</p>



		<b>VIOLENCIA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD</b>	
	<p><b>Artículo 20.</b> Vigencia</p>	<p><b>Artículo 20°. Estrategia Nacional contra la Violencia al talento humano en salud.</b> El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en Salud en el ejercicio de sus labores.</p> <p>La elaboración de esta Estrategia propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano en salud mediante medidas eficaces en el ámbito social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar</li> </ol>	<p>Frente al artículo 20 del proyecto de ley 334 este pasa a ser el artículo de la vigencia del pliego de modificaciones.</p> <p>Frente al artículo 20 del pliego de modificaciones este era el artículo 13 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

		<p>acciones pedagógicas pertinentes.</p> <p>2. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano en salud. Así mismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones para garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano en salud.</p> <p>3. Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidad es regionales y las</p>	
--	--	---	--

		<p>consecuencias de la violencia contra el talento humano en salud.</p> <p>4. Promover el ejercicio de la profesión y ocupación en salud a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en Salud en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin mejorar la calidad de vida y de salud de los pacientes.</p> <p>5. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes.</p> <p>La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los objetivos aquí definidos.</p>	
		<p><b>Artículo 21°. Indicadores cuantitativos de violencia contra el</b></p>	<p>Frente al artículo 21 del pliego de modificaciones este era el artículo 14 del</p>

		<p><b>talento humano en salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano en salud, como política pública de registro e información.</p>	<p>texto original del proyecto de ley 334.</p>
		<p><b>Artículo 22°. Comité Interinstitucional de lucha contra la violencia contra el talento humano en salud.</b> Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "<i>Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano en salud</i>", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que desarrolle el Estado colombiano para combatir actos de violencia contra el talento humano en salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la</p>	<p>Frente al artículo 22 del pliego de modificaciones este era el artículo 15 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

		<p>estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.</p>	
		<p><b>Artículo 23°. Del Comité y sus integrantes.</b> El Comité estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud , o sus delegados.</li> <li>• Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado</li> <li>• Fiscal General de la Nación o su delegado</li> <li>• Defensor del Pueblo o su delegado</li> <li>• Director de la Policía Nacional</li> <li>• Un (1) representante de los Colegios Profesionales.</li> <li>• Un (1) representante de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud Assosalud.</li> <li>• Un (1) representante de la Federación Médica Colombiana</li> <li>• Un (1) representante de las asociaciones de las Instituciones</li> </ul>	<p>Frente al artículo 23 del pliego de modificaciones este era el artículo 16 del texto original del proyecto de ley 334.</p> <p>Y se incluye un inciso nuevo al artículo con el fin, que, en casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano en Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.</p>



		<p>Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un (1) representante de quienes ejercen las ocupaciones de la salud.</li> </ul> <p><b>Parágrafo.</b> El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por iniciativa de cualquiera de los integrantes, la secretaría técnica estará a cargo de los colegios profesionales, de Assosalud o de la Federación Médica. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.</p>	
		<p><b>Artículo 24°. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano en salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social en apoyo con el Ministerio de las TIC diseñará un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano en salud</p>	<p>Frente al artículo 24 del pliego de modificaciones este era el artículo 17 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

		<p>Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta.</p> <p><u>En casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano en Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.</u></p>	
		<p><b>Artículo 25°. Protección del buen nombre del talento humano en salud.</b> El talento humano en salud, tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias para la protección de sus derechos.</p> <p>Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano en salud,</p>	<p>Frente al artículo 25 del pliego de modificaciones este era el artículo 18 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

		<p>deberán informar de manera completa veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano en salud.</p> <p>En caso que se trate de asuntos relacionados con investigaciones derivadas del ejercicio en la prestación de servicios de salud, las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan ese tipo información, deberán informar el resultado o las decisiones que resulten favorables al talento humano en salud en los mismos términos que se ha publicado o difundido la información previa a las decisiones favorables que adopten las autoridades competentes.</p>	
		<p><b>Artículo 26. Trato digno en la formación del talento humano en salud.</b> El Ministerio de Educación Nacional promoverá la creación de una política integral con el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que se presenten en el proceso formativo del</p>	<p>Frente al artículo 26 del pliego de modificaciones este era el artículo 19 del texto original del proyecto de ley 334.</p>

		<p>talento humano en salud.</p> <p>La política a cargo del Ministerio se fijará y se difundirá ampliamente, y tendrá como objetivo generar que los indicadores de violencia física, sexual o psicológica en la formación se constituyan como criterio de evaluación de acreditación de calidad de las universidades e institutos de educación superior que ofrezcan programas académicos al talento humano en salud.</p> <p><b>Parágrafo.</b> En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional le exigirá a todas las instituciones de educación superior en programas académicos de formación del talento humano en salud y a los Hospitales Universitarios, un informe detallado en materia de atención y resolución a las denuncias en materia de violencia física, psicológica y sexual.</p>	
		<p><b>TITULO V OTRAS DISPOSICIONES</b></p>	<p>Se adiciona un título nuevo</p>
		<p><b>Artículo 27°. Modifíquese el artículo 8° de la Ley</b></p>	<p>Frente al artículo 27 del pliego de modificaciones este era el artículo 2 del</p>

		<p><b>1164 de 2007, el cual quedará así.</b></p> <p><b>Artículo 8o. Del Observatorio del Talento Humano en Salud.</b> Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Estará encargado del análisis de la información y generación de datos sobre el Talento Humano en Salud, buscando con ello identificar los principales retos, desafíos y dificultades que se presentan en el sector.</p> <p>Para el cumplimiento de sus objetivos el Observatorio de Talento Humano en Salud se articulará con el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS, DAFP, Secretarías de Salud Departamentales, Universidades, y Oficinas de Talento Humano de entidades del sector salud de gran Impacto Nacional, con el propósito de retroalimentar las experiencias individuales y con ello apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión del personal en salud, buscando generar datos que</p>	<p>texto original del proyecto de ley 331.</p>
--	--	--	--



		<p>apoyen los procesos de toma de decisiones para mejorar la calidad y las condiciones laborales del Talento Humano en Salud.</p>	
		<p><b>Artículo 28°.</b> Modifíquese y adiciónese un párrafo al artículo 26° de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p> <p><b>Artículo 26. Objeto del fondo.</b> El Fondo de Solidaridad Pensional tiene por objeto subsidiar los aportes al Régimen General de Pensiones de los trabajadores asalariados o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte, tales como Talento Humano en Salud independiente, artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros y sus subalternos, la mujer microempresaria, las madres comunitarias, personas en situación de discapacidad física, psíquica y sensorial, los miembros de las cooperativas de trabajo asociado y otras formas asociativas de producción, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional.</p> <p>El subsidio se concederá</p>	<p>Frente al artículo 28 del pliego de modificaciones este era el artículo 16 del texto original del proyecto de ley 331.</p>

	<p>parcialmente para reemplazar los aportes del empleador y del trabajador, o de este último en caso de que tenga la calidad de trabajador independiente, hasta por un salario mínimo como base de cotización. El Gobierno Nacional reglamentará la proporción del subsidio de que trata este inciso.</p> <p>Los beneficiarios de estos subsidios podrán escoger entre el Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, pero en el evento de seleccionar esta última opción, sólo podrán afiliarse a fondos que administren las sociedades administradoras que pertenezcan al sector social solidario, siempre y cuando su rentabilidad real sea por lo menos igual al promedio de los demás fondos de pensiones de conformidad con lo establecido en la presente ley.</p> <p>Para hacerse acreedor al subsidio el trabajador deberá acreditar su condición de afiliado del Régimen General de Seguridad Social en Salud, y pagar la porción del aporte</p>	
--	---	--

		<p>que allí le corresponda.</p> <p>Estos subsidios se otorgan a partir del 1o. de enero de 1.995.</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> No podrán ser beneficiarios de este subsidio los trabajadores que tengan una cuenta de ahorro pensional voluntario de que trata la presente ley, ni aquellos a quienes se les compruebe que pueden pagar la totalidad del aporte.</p>	
		<p><b>Artículo 29º.</b> <b>Vigencia.</b></p> <p>La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.</p>	

**8. PROPOSICIÓN**

Con fundamento en las anteriores consideraciones, solicito a los H. Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al proyecto de ley No. **No. 331 de 2020 CÁMARA** “*Por medio del cual se fomenta el trabajo digno del talento humano en salud y se dictan otras disposiciones*” ACUMULADO con el **PROYECTO DE LEY No. 334 de 2020 CAMARA** ““*Por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones*”, con base en el texto propuesto.

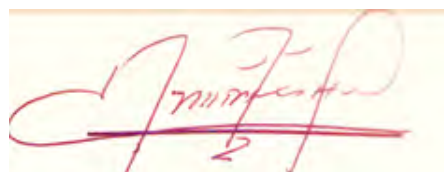
De los Honorables Representantes,



**NORMA HURTADO SANCHEZ**  
Coordinadora ponente



**CARLOS E. ACOSTA LOZANO**  
Ponente



**JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE**  
Ponente

## 9. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

*"Por la cual se promueve el respeto y la dignificación del Talento Humano en salud y se dictan otras disposiciones"*

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA:  
TÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1°. Objeto:** La presente ley tiene como objeto contribuir al fortalecimiento, a la dignificación del talento humano en salud en el territorio colombiano, propendiendo por la calidad en la formación y garantizando condiciones de pago justo y oportuno conforme al artículo 18 de la Ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes.

**Artículo 2°. Modifíquese y adiciónese tres incisos al artículo 2° de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.**

ARTÍCULO 2o. DE LOS PRINCIPIOS GENERALES. El Talento Humano del área de la Salud se regirá por los siguientes principios generales:

**Equidad:** La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.

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

**Calidad:** La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.

**Ética:** La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano. Cada miembro del Talento Humano en Salud debe sostener rectitud personal y profesional, ejercer transparencia en las labores realizadas y procurar tanto la adecuada utilización de recursos como la disponibilidad de los mismos con miras a la protección de la vida del usuario o paciente, igualmente en la gestión de la información y del desarrollo de procesos y procedimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**Integralidad:** La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la

salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

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

**Unidad:** Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.

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

**Vocación de servicio:** La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud debe buscar permanentemente el bien común, orientando sus esfuerzos hacia el mejoramiento de la calidad de vida los pacientes, con los más altos estándares médicos y profesionales.

**Estabilidad:** Es el principio que propende por la estabilidad del talento humano del sector salud en razón a que su ámbito profesional y de ejercicio va dirigido a garantizar el derecho fundamental a la vida y a la salud.

**Oportunidad.** La formación y el desempeño del Talento Humano en salud, deben garantizar las herramientas y el efectivo tiempo para la atención y protección de los pacientes.

**Artículo 3°. Definiciones:** Para efectos de la presente ley entiéndase por:

**Actores o agentes del sistema de salud responsables de la prestación del servicio:** Se entenderá por actores o agentes del sistema de salud a los responsables de la prestación del servicio de salud, redes públicas o privadas prestadoras de servicio de salud, Entidades Administradoras de Planes De Beneficios (EAPB), instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, gestores farmacéuticos, las entidades que suministren tecnologías en salud, así como las administradoras de riesgos laborales, las empresas o entidades de medicina prepagada y las entidades departamentales, distritales y municipales de salud.

**Talento Humano en salud:** Se entenderá por talento humano en salud lo contenido en el artículo 17 de la ley 1164 de 2007 o las normas que la adicionen o modifiquen.

**Jornada del ejercicio del talento humano en salud:** Es el periodo de tiempo diario durante el cual el talento humano en salud realiza sus actividades asistenciales en una institución prestadora de servicios de salud previniendo afectaciones a su propia salud y a la de los pacientes.

**Artículo 4°. Ámbito de aplicación:** Esta ley aplicará a todo el talento humano en salud que ejerza en territorio colombiano y a los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza jurídica.

TÍTULO II  
DEL TRABAJO DIGNO

**Artículo 5°. De la jornada del talento humano en salud:** Los actores o agentes del sistema de salud deberán respetar las jornadas máximas legales establecidas dentro de las diferentes modalidades de contratación vigentes en el ordenamiento jurídico colombiano, evitando jornadas extenuantes que puedan poner en peligro la seguridad de las personas y atender contra la salud y la dignidad del talento humano en salud.

La práctica laboral del Talento Humano en Salud se ejercerá acorde con lo establecido en el presente artículo propendiendo por igualdad de oportunidades

El Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo, deberán reglamentar los aspectos relacionados con la máxima duración de las jornadas permitidas en las instituciones prestadoras del servicio de salud, la realización continúa de las mismas, jornadas extraordinarias, realización de disponibilidades, así como la inspección, vigilancia y control pertinentes sobre estos asuntos y las consecuencias de su incumplimiento, entre otros.

**Parágrafo.** Lo establecido en el presente artículo aplicará tanto para los contratos de trabajo, como también para formas de contratación civil y comercial en el ordenamiento jurídico colombiano que se celebren con el talento humano en salud.

**Artículo 6°. Pago justo y oportuno:** Todo el talento humano en salud tendrá derecho a una remuneración justa, digna y oportuna por su trabajo en todas las formas de vinculación y contratación, la cual hace parte de los recursos del sistema de salud colombiano.

Todos los actores o agentes del sistema de salud, independientemente de su naturaleza, tienen la obligación de establecer mecanismos idóneos para el pago oportuno y completo de las sumas correspondientes y, en consecuencia, realizar los ajustes presupuestales que se requieren para honrar esta clase de obligación, so pena de las sanciones por parte de las entidades competentes.

Se entiende que el pago es oportuno cuando se realiza máximo dentro de los 30 días calendarios siguientes a la prestación del servicio o realización del trabajo o actividades, salvo que exista una disposición legal o estipulación contractual en la que se establezca un pago con menor periodo.

**Parágrafo.** Los agentes o actores del sistema de salud responsables del pago de servicios al talento humano en salud, garantizarán el flujo de dinero que sea necesario, con el propósito que las Instituciones prestadoras de salud estén al día con todas las obligaciones laborales y/o contractuales del talento humano en salud, de cada una de ellas independientemente de su tipo de vinculación, las cuales tendrán prioridad sobre cualquier otro pago.

**Artículo 7°. Reglas para el pago:** Para el reconocimiento y pago al talento humano en salud, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. El actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, deberá entregar al personal en salud comprobante del pago correspondiente, especificando el periodo al que corresponde el pago, la fecha en que se realizó el mismo y el medio por el cual lo realizó.

2. El solicitante deberá presentar únicamente la solicitud de pago de las acreencias atrasadas, que podrá ser verbal o escrita, al contratante independientemente de la naturaleza jurídica del contrato. A la entidad correspondiente le quedará la carga de la prueba de desvirtuar las afirmaciones realizadas en la solicitud.

3. No podrán existir ningún tipo barreras o limitaciones para el pago de las remuneraciones, servicios o trabajo del talento humano en salud.

4. Si el actor o agente del sistema de salud responsable del pago al talento humano en salud, realizó de manera oportuna, un pago parcial, deberá reconocer el valor restante.

5. El Solicitante deberá aportar copia de su contrato correspondiente. Cuando no lo tenga, deberá manifestar bajo juramento ante la entidad ante la cual solicite el pago, que se entiende presentado con la solicitud, que no existen soportes documentales de la vinculación o que no le entregaron copia del contrato.

6. En el caso que la entidad no controvierta la solicitud, guarde silencio, dentro los términos establecidos en la ley 1755 de 2015, se deberá proceder a pagar la suma solicitada de manera inmediata.

**Artículo 8°. Garantías de la prestación del servicio de salud:** Los actores o agentes del sistema de salud tanto públicos como privados garantizarán los insumos, recursos y tecnologías en salud, así como la infraestructura y talento humano necesario y suficiente para la atención segura y con calidad a los usuarios del sistema y la protección al derecho fundamental de la salud.

Sin perjuicio de lo anteriormente mencionado, se garantizará al Talento Humano en Salud el buen trato y equidad en el desarrollo de las relaciones con los pacientes, los contratantes y demás miembros del Sector Salud, reconociendo su dignidad, diferencias, derechos y deberes, en ausencia de discriminación.

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

Los prestadores de servicios de salud, capacitarán a todo el Talento Humano en Salud talleres de ética profesional, innovación científica y temas responsabilidad profesional.

Los prestadores de servicios de salud garantizarán al Talento Humano en Salud que realizan consultas, el tiempo adecuado y necesario para la atención de los usuarios y pacientes. Para ello, debe tenerse en cuenta las condiciones propias de la persona y la complejidad de su estado de salud.

El Ministerio de Salud deberá establecer el tiempo mínimo de consulta por parte de Profesionales de la salud, estableciendo un tiempo superior para la consulta por

primera vez tanto en la red prestadora de la EAPB como por la especialidad correspondiente, con la finalidad de facilitar una atención adecuada. En ningún caso la consulta primera vez por parte de un profesional podrá ser inferior a 30 minutos y 40 minutos en caso que se trate de atención por parte de profesional especialista.

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

**Parágrafo 2.** Las Instituciones públicas Prestadoras de Salud en coordinación con la Comisión Nacional de Servicio Civil – CNSC, o quien haga sus veces, garantizará que la selección del Talento Humano en Salud, se realice como resultado de una evaluación objetiva y transparente, de criterios técnicos, psicológicos y pre-ocupacionales que permitan proveer los cargos, según los perfiles requeridos, conjugando estos principios con los requisitos propios de ingreso a empleo público.

**Artículo 9°.** **Riesgos laborales.** Toda institución que integre el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que contrate Talento Humano en Salud contará con una política de salud ocupacional, de riesgos laborales y epidemiológicos orientada a favorecer la adecuada y oportuna promoción de condiciones de trabajo saludable, así como la prevención de efectos nocivos en su salud por condiciones de trabajo inadecuadas. La protección de riesgos laborales para miembros del Talento Humano en Salud se hará conforme a lo dispuesto en la Ley 776 de 2002 y demás normas concordantes, para lo cual se deberá surtir su afiliación inmediata al Sistema General de Riesgos Profesionales.

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

El Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con las instituciones del sector salud que contrate Talento Humano en Salud promoverán la incorporación de un enfoque de trabajo preventivo a partir del desarrollo de programas de vigilancia sobre los riesgos laborales y epidemiológicos.

**Artículo 10°.** **Bienestar para el talento humano en salud.** Las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud buscarán favorecer el mejoramiento de la calidad de vida y bienestar del Talento Humano en Salud creando espacios e instancias donde puedan desarrollar actividades que favorezcan su desarrollo personal y profesional desde una perspectiva de integralidad y trato digno y abarcando aspectos laborales, económicos, culturales, académicos, deportivos y familiares.

Humano en Salud; en virtud de lo cual, creará el sistema de precios de referencia para remunerar el Talento Humano en Salud por parte de las instituciones del SGSSS que los contrate, del cual se servirá para ejercer la inspección, control y vigilancia de los precios de la vinculación, así como su concordancia y ajuste con el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, deviniendo en las sanciones correspondientes para quienes incumplan las disposiciones aquí previstas relativas al Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud, en especial para lo concerniente al artículo 143° del Código Sustantivo del Trabajo.

**Artículo 13°.** **Plazo de reglamentación:** El Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y la Superintendencia Nacional de Salud, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, a partir de la vigencia de la presente ley, para reglamentar y establecer los mecanismos adecuados para garantizar el cumplimiento de las disposiciones y contenidas en el Título II la misma

**Artículo 14°.** **Vigilancia y Control:** Adiciónese al artículo 3 de la ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el siguiente numeral:

(...)

22. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley relacionadas con las jornadas de prestación de servicios del talento humano en salud, el pago oportuno.

Las secretarías municipales, distritales y departamentales de Salud y demás autoridades territoriales en salud, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de las disposiciones a que refiere la presente ley

La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales competentes, solicitarán a las autoridades competentes las investigaciones a las que hubiere lugar incluyendo la responsabilidad en que pudiese incurrir el representante legal de los actores del sistema de salud.

**Artículo 15°.** **Criterios de suficiencia patrimonial.** Los criterios definidos por la presente ley, acerca del pago oportuno serán tenidos en cuenta por el Ministerio De Salud y Protección Social para definir las condiciones de habilitación en el criterio de suficiencia patrimonial, cuya reglamentación debe expedirse en el periodo establecido en la presente ley.

También será criterio de suficiencia patrimonial el concepto favorable por el Ministerio de Trabajo, en relación con el cumplimiento del pago de obligaciones laborales y/ o contractuales con el talento humano en salud por parte de las entidades contratantes, para lo cual todos los agentes del sistema general de seguridad social en salud y en general todos los que tengan personal de talento humano en salud contratado bajo cualquier modalidad, tendrán la obligación de reportar anualmente de acuerdo a los plazos establecidos por el Ministerio de Trabajo, que en todo caso no podrá superar al 31 de diciembre de cada anualidad, la siguiente información:

1. El listado del talento humano en salud que presta servicios asistenciales en la institución,
2. Tipo de vinculación.

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

**Parágrafo 2.** La incorporación del Talento Humano en Salud a los espacios e instancias de calidad de vida y bienestar creadas independientemente de la modalidad contractual.

**Artículo 11.** **Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social creará el Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud dentro de los 12 (doce) meses siguientes a la expedición de esta ley, con el objeto de establecer los costos mínimos obligatorios para la remuneración del personal en salud contratado por cualquier entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este sistema se ajustará a los distintos grupos profesionales y ocupacionales que conforman el Talento Humano en Salud, según los criterios de niveles de formación, años de experiencia, grado de responsabilidad, jornadas de trabajo, desempeño y mérito. El Sistema de Remuneración del Talento Humano en Salud considerará los aspectos específicos de libertad económica y mercado laboral en salud de acuerdo a la demanda y oferta del sector de la salud.

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

**Parágrafo:** El Ministerio de Salud y Protección Social, El Ministerio de Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Observatorio de Talento Humano en Salud, deberá realizar los estudios diagnósticos necesarios para establecer los costos mínimos de remuneración dentro de los 12 meses siguientes a la expedición de la presente ley.

**Artículo 12°.** **Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999 y en la Ley 1581 de 2012, crearán un Sistema Electrónico de Vinculación de Talento Humano en Salud que deberá ser aplicado e implementado por toda institución del Sistema General de Seguridad Social en Salud que contrate Talento Humano en Salud. En dicho sistema se deberán registrar documentos, contratos y en general los actos derivados de la actividad contractual, así como los montos de remuneración y beneficios prestacionales del Talento Humano en Salud. Para lograr un mayor alcance del sistema, se podrán utilizar soportes, medios y aplicaciones electrónicas. Los mecanismos e instrumentos por medio de los cuales las entidades cumplirán con las obligaciones de publicidad del proceso contractual y de remuneración serán señalados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Parágrafo.** La Superintendencia Nacional de Salud deberá realizar un análisis de los precios de mercado el valor de las remuneraciones establecidas en los contratos de trabajo que se registren en el Sistema Electrónico de Vinculación de Talento

3. Periodos de mora en el pago al talento humano en salud que presta servicios asistenciales.
4. Pago al sistema de seguridad social en riesgos laborales, en caso que el mismo esté a cargo del contratante.
5. Comprobantes de pago del último año.
6. Copia del pago de la planilla de seguridad social del último año, en caso que el mismo esté a cargo del contratante.
7. Copia de pago de parafiscales del último año, en caso que el mismo esté a cargo del contratante.

El Ministerio de Trabajo realizará la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de la anterior información, para cual diseñará e implementará el mecanismo pertinente que deberá ser reglamentado.

### TITULO III DE LA FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

**Artículo 16°** **Formación y participación.** Las instituciones y programas de formación y desempeño del Talento Humano en Salud propenderá por la capacitación continua y de calidad en la formación del Talento Humano en Salud considerando como objetivos:

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

Las instituciones que contraten Talento Humano en Salud fomentarán y fortalecerán el funcionamiento de las instancias de participación institucional existentes, donde se incluyan representantes institucionales y miembros del Talento Humano en Salud, con el fin de que dentro sus temarios se incluyan asuntos como pertinencia, calidad y necesidades en la formación de Talento Humano cuyas conclusiones deberán ser trasladadas a las respectivas secretaría de salud, quien a su vez deberá reportarlas ante el del observatorio del talento humano en salud del que trata el artículo 8° de la Ley 1164 de 2007.

El Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social se articularán en la incorporación de metodologías de evaluación de enseñanza al Talento Humano en Salud, además de la contribución en mecanismos de formación,



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

**Parágrafo:** Las anteriores consideraciones, sin perjuicio de lo ya establecido en el artículo 13° de la Ley 1164 de 2007 reformado por el Artículo 88 de la Ley 1438 de 2011

**Artículo 17. Incentivos Al Talento Humano En Salud.** Además de los estímulos e incentivos que dispone el artículo 30 de la Ley 1164 de 2007, el Talento Humano en Salud tendrá los siguientes incentivos.

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

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará dentro de los 6 (seis) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el desarrollo de incentivos que promuevan el reconocimiento explícito del trabajo bien realizado y de la trayectoria del Talento Humano en Salud a través de mecanismos de incentivos.

El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los profesionales de la salud que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de seis (6) meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo con las necesidades de los profesionales de la salud

**Artículo 18°. Cooperación Internacional Académica Y Profesional.** El Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior — ICETEX e instituciones académicas y de investigación realizarán las gestiones necesarias para acordar el reconocimiento y otorgamiento de facilidades de movilidad académica e intercambios profesionales temporales en el exterior del Talento Humano en Salud, el cual deberá utilizarse en el país, por lo menos por los 2 (dos) años siguientes, a la experiencia académica y profesional adquirida en el extranjero.

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

**Artículo 19°. Planificación De Talento Humano En Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social determinará las necesidades de personal sobre la base de un sistema de planificación de Talento Humano en Salud, que permita establecer las

1. Prevenir de forma efectiva la violencia contra el talento humano en salud mediante medidas eficaces en el ámbito social, económico y jurídico. Para ello, los directivos de las instituciones prestadoras de servicio de salud deberán implementar acciones pedagógicas pertinentes.
2. Promover el trabajo interinstitucional y colaborativo con todos los actores del Estado colombiano para garantizar la seguridad e integridad del talento humano en salud. Así mismo, las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas deberán implementar acciones para garantizar a través de sus servicios de seguridad y en coordinación con las autoridades pertinentes la protección del talento humano en salud.
3. Implementar marcos de información y de seguimiento que permitan identificar plenamente las causas, modalidades, particularidades regionales y las consecuencias de la violencia contra el talento humano en salud.
4. Promover el ejercicio de la profesión y ocupación en salud a partir del desarrollo de una cultura que valora y reconoce el esfuerzo y compromiso de los miembros del Talento Humano en Salud en el desarrollo de tareas y procesos que tienen como fin mejorar la calidad de vida y de salud de los pacientes.
5. Los demás que el Comité Interinstitucional considere necesarios y pertinentes.

La Estrategia Nacional desarrollará indicadores y metas que permitan medir periódicamente la eficacia en el cumplimiento de los objetivos aquí definidos.

**Artículo 21°. Indicadores cuantitativos de violencia contra el talento humano en salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), diseñará e implementará un mecanismo de seguimiento y medición sobre los casos de violencia al talento humano en salud, como política pública de registro e información.

**Artículo 22°. Comité Interinstitucional de lucha contra la violencia contra el talento humano en salud.** Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, el "Comité Interinstitucional de Lucha contra la Violencia contra el talento humano en salud", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que desarrolle el Estado colombiano para combatir actos de violencia contra el talento humano en salud.

**Parágrafo.** El Gobierno Nacional contará con un periodo de doce (12) meses para la consolidación de la estrategia y creación del comité, a partir de la expedición de la presente ley.

**Artículo 23°. Del Comité y sus integrantes.** El Comité estará integrado por los siguientes miembros:

- Ministro de Salud y Protección Social, Viceministro o Director de Talento Humano en Salud, o sus delegados.
- Superintendente Nacional de Salud o Superintendente Delegado
- Fiscal General de la Nación o su delegado
- Defensor del Pueblo o su delegado

brechas de personal en los recursos más críticos para el cumplimiento de los objetivos del SGSSS, basado en antecedentes sanitarios, de prestación de servicios y en el desarrollo y aplicación de metodologías para la estimación de necesidades actuales y futuras.

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

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

El sistema de planificación comprenderá la realización de estudios prospectivos de mercado laboral y tendencias en el ámbito de la gestión del Talento Humano en Salud; la proyección de necesidades del Talento Humano en Salud requerido para realizar intervenciones promocionales, preventivas y de recuperación de la salud; el diseño de estrategias de cierre de brechas e inequidades laborales para los miembros del Talento Humano en Salud; los análisis más prevalentes de salud y de las intervenciones más efectivas y la consideración del conjunto de competencias requeridas para resolver la demanda en salud existente.

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

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

#### TÍTULO IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

**Artículo 20°. Estrategia Nacional contra la Violencia al talento humano en salud.** El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará una estrategia intersectorial con el objeto principal de identificar, cuantificar y plantear soluciones efectivas para la protección de la vida, buen nombre e integridad del Talento Humano en Salud en el ejercicio de sus labores.

La elaboración de esta Estrategia propenderá por el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Director de la Policía Nacional
- Un (1) representante de los Colegios Profesionales.
- Un (1) representante de la Asociación Nacional de Profesiones de la Salud Assosalud.
- Un (1) representante de la Federación Médica Colombiana
- Un (1) representante de las asociaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).
- Un (1) representante de quienes ejercen las ocupaciones de la salud.

**Parágrafo.** El comité deberá sesionar como mínimo (3) veces al año, deberá adoptar su propio reglamento, podrá sesionar por iniciativa de cualquiera de los integrantes, la secretaría técnica estará a cargo de los colegios profesionales, de Assosalud o de la Federación Médica. Así mismo, deberán rendir informe a las Comisiones Séptima del Congreso de la República, donde se evidencie el cumplimiento del objeto y alcance de la presente ley.

**Artículo 24°. Ruta de atención y denuncia de la Violencia contra el talento humano en salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social en apoyo con el Ministerio de las TIC diseñará un canal de comunicación para atender y dar respuesta efectiva de las denuncias atinentes a episodios de violencia en contra el talento humano en salud

Todos los actores de la presente ley deberán garantizar la divulgación y cumplimiento efectivo del uso adecuado de la ruta de atención y de la información que se genere del reporte del uso de la ruta.

En casos de grave afectación a la salud pública, pandemias, epidemias y / o similares, se deberá de generar una ruta de atención especial para proteger la integridad del Talento Humano en Salud y la de sus familiares, igualmente se diseñará una estrategia, política, plan o programa para prevenir contagios de su núcleo familiar y sociedad.

**Artículo 25°. Protección del buen nombre del talento humano en salud.** El talento humano en salud, tiene derecho a que se preserve su buen nombre, el debido proceso y se otorguen las garantías necesarias para la protección de sus derechos.

Las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan información relacionada con los títulos, desempeño, o ejercicio del talento humano en salud, deberán informar de manera completa veraz e imparcial los hechos, sin generar confusión en la opinión pública ni afectar el derecho al buen nombre del talento humano en salud.

En caso que se trate de asuntos relacionados con investigaciones derivadas del ejercicio en la prestación de servicios de salud, las personas naturales o jurídicas que generen, publiquen o difundan ese tipo información, deberán informar el resultado o las decisiones que resulten favorables al talento humano en salud en los mismos términos que se ha publicado o difundido la información previa a las decisiones favorables que adopten las autoridades competentes.

**Artículo 26. Trato digno en la formación del talento humano en salud.** El Ministerio de Educación Nacional promoverá la creación de una política integral con

el fin principal de combatir todas las formas de violencia física, sexual y psicológica que se presenten en el proceso formativo del talento humano en salud.

La política a cargo del Ministerio se fijará y se difundirá ampliamente, y tendrá como objetivo generar que los indicadores de violencia física, sexual o psicológica en la formación se constituyan como criterio de evaluación de acreditación de calidad de las universidades e institutos de educación superior que ofrezcan programas académicos al talento humano en salud.

**Parágrafo.** En un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional le exigirá a todas las instituciones de educación superior en programas académicos de formación del talento humano en salud y a los Hospitales Universitarios, un informe detallado en materia de atención y resolución a las denuncias en materia de violencia física, psicológica y sexual.

**TITULO V  
OTRAS DISPOSICIONES**

**Artículo 27º.** Modifíquese el artículo 8º de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así.

**ARTÍCULO 8o. Del Observatorio Del Talento Humano En Salud.** Créase el Observatorio del Talento Humano en Salud, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Estará encargado del análisis de la información y generación de datos sobre el Talento Humano en Salud, buscando con ello identificar los principales retos, desafíos y dificultades que se presentan en el sector.

Para el cumplimiento de sus objetivos el Observatorio de Talento Humano en Salud se articulará con el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS, DAFP, Secretarías de Salud Departamentales, Universidades, y Oficinas de Talento Humano de entidades del sector salud de gran Impacto Nacional, con el propósito de retroalimentar las experiencias individuales y con ello apoyar el desarrollo del sistema de planificación y gestión del personal en salud, buscando generar datos que apoyen los procesos de toma de decisiones para mejorar la calidad y las condiciones laborales del Talento Humano en Salud.

**Artículo 28º.** Modifíquese y adiciónese un parágrafo al artículo 26º de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:

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

El subsidio se concederá parcialmente para reemplazar los aportes del empleador y del trabajador, o de este último en caso de que tenga la calidad de trabajador

independiente, hasta por un salario mínimo como base de cotización. El Gobierno Nacional reglamentará la proporción del subsidio de que trata este inciso.

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

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

Estos subsidios se otorgan a partir del 1o. de enero de 1.995.

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

**Artículo 29º. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y publicación.

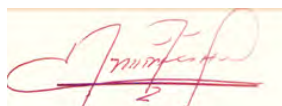
De los honorables Representantes,



**NORMA HURTADO SANCHEZ**  
Coordinadora ponente



**CARLOS E. ACOSTA LOZANO**  
Ponente



**JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE**  
Ponente

**CONTENIDO**

Gaceta número 246 - lunes 1º de junio de 2020

**CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**PROYECTOS DE LEY**

Proyecto de ley número 360 de 2020 Cámara, “Ley de Desconexión Laboral” o “por medio de la cual se regula la desconexión en la relación laboral, legal y/o reglamentaria y se modifica la Ley 1221 de 2008” ..... 1

**PONENCIAS**

Informe de ponencia positiva para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 137 de 2019 Cámara, por medio de la cual se declara el primer viernes de noviembre como el Día Nacional de la Champeta, acumulado con el número 229 de 2019 Cámara, por medio de la cual se reconocen los géneros musicales colombianos y se establecen días nacionales para su reconocimiento ..... 9

Informe de Ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 331 de 2020 Cámara, por medio del cual se fomenta el trabajo digno del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones, acumulado con el Proyecto de ley número 334 de 2020 Cámara, por la cual se promueve el respeto a la dignidad del Talento Humano en Salud y se dictan otras disposiciones ..... 15