



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - N° 242

Bogotá, D. C., jueves, 8 de abril de 2021

EDICIÓN DE 59 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 382 DE 2021 SENADO - 349 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se renueva y adiciona la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" contenida en la Ley 682 del 9 de agosto de 2001.

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 349 DE 2020 CÁMARA / 382 DE 2021 SENADO

"Por medio del cual se renueva y adiciona la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" contenida en la ley 682 del 9 de agosto de 2001".

Bogotá D.C., 6 de abril de 2021

Honorable Senador:

JOSÉ ALFREDO GNECCO ZULETA
Presidente
Comisión III del Senado de la República

REF: Informe de ponencia para primer debate del Proyecto de Ley número 349 de 2020 Cámara / 382 de 2021 Senado, "Por medio del cual se renueva y adiciona la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" contenida en la ley 682 del 9 de agosto de 2001".

Respetado Presidente,

De acuerdo a la designación realizada el pasado 11 de marzo de 2021 por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente del Senado de la República y según lo dispuesto en la Constitución Política y en los artículos 150 y 153 la Ley 5ª de 1992, me permito rendir informe de ponencia positiva para Primer Debate al Proyecto de Ley número 349 de 2020 Cámara / 382 de 2021 Senado, "POR MEDIO DEL CUAL SE RENUEVA Y ADICIONA LA ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUIS CORDOBA" CONTENIDA EN LA LEY 682 DEL 9 DE AGOSTO DE 2001".

El contenido de esta ponencia incluye:

1. Antecedentes y trámite legislativo
2. Objeto del proyecto
3. Exposición de motivos
 - 3.1. Naturaleza normativa y conceptual de las estampillas
 - 3.1.1 Frente a la estampilla Pro Universidad Tecnológica Del Chocó "Diego Luis Córdoba"
 - a. Sobre la vigencia del tributo
 - 3.2 Recursos recaudados por concepto de la estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó y proyección de recursos a recaudarse
 - 3.3 Sobre los avances en la gestión universitaria logrados en el periodo de vigencia de la estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó
 - 3.3.1 Fomento a la Permanencia y Graduación Estudiantil
 - 3.3.2 Aumento en la cobertura estudiantil y en la presencia subregional en el departamento del Chocó
 - 3.3.3 Aumento de la Oferta académica
 - 3.3.4 Avance de procesos en aras de lograr la acreditación Institucional
 - 3.3.5 Fortalecimiento de la formación docente 2002-2020
 - 3.3.6 Fortalecimiento del Sistema de Investigación
 - 3.3.7 Internacionalización

- 3.4. Metas de la renovación y adición de la estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"
 - 3.4.1 Consolidación de la presencia subregional
 - 3.4.2 Investigación y creación artística y cultural
4. Marco Normativo
 - 4.1 Fundamentos Constitucionales
 - 4.2 Fundamentos Legales
5. Pliego de modificaciones
6. Proposición con que termina el informe de ponencia
7. Texto propuesto

1. ANTECEDENTES Y TRÁMITE LEGISLATIVO

El Proyecto de Ley número 349 de 2020 Cámara / 382 de 2021 Senado fue radicado en el Congreso de la República el 13 de agosto de 2020 y 11 de marzo de 2021. El Proyecto de Ley fue presentado por los Honorables Representantes a la Cámara: Nilton Córdoba Manyoma, Kelyn Johana González Duarte, Víctor Manuel Ortiz Joya, Carlos Julio Bonilla Soto, Silvio José Carrasquilla Torres, Nubia López Morales Fabio Fernando Arroyave Rivas, Harry Giovanni González García, Jezmi Barraza Arraut, Julián Peinado Ramírez, Alejandro Alberto Vega Pérez, Luciano Crisales Londoño, José Luis Correa López, Oscar Hernán Sánchez León y por el Honorable Senador Julián Bedoya Pulgarín.

El 7 de octubre de 2020, se radicó ponencia positiva para primer debate en la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, siendo publicada en la Gaceta del Congreso No. 1071 de la misma fecha, igualmente, se aprobó en segundo debate el 15 diciembre 2020, publicándose en la Gaceta del Congreso No. 1469/2020.

En el marco del procedimiento legislativo adelantado, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en cabeza del Viceministro General Juan Alberto Londoño Martínez allegó concepto fechado el cinco (5) de noviembre de 2020, radicado 2-2020-056379, relacionado con el contenido y alcance del proyecto de ley.

En el concepto radicado se destacó la observación formulada frente al parágrafo 1º del artículo 4º del proyecto de ley que disponía: "(...) El no recaudo y transferencia oportuna de la estampilla a la que esta Ley se refiere, deberá sancionarse con base en lo que disponga la Asamblea Departamental del Chocó".

Con relación a este supuesto, el Ministerio señaló que la creación de conductas sancionables y sus respectivas sanciones, eran asuntos que gozaban de reserva de ley de conformidad con lo establecido en el artículo 29 de la Constitución Política, de tal manera que no era posible delegar la facultad de determinar una sanción en una Corporación Administrativa Territorial como lo es la Asamblea Departamental.

En este sentido, considero el Ministerio que debía revisarse la propuesta, puesto que no era clara frente al contenido de la sanción, lo que dificultaba su interpretación y podía dar lugar a discrecionalidades por parte de quien fungiría como acusador. Asimismo, señaló que era fundamental que se determinara claramente el tipo de sanción, la conducta sancionable y quién sancionaría, además de eliminar la posibilidad de que la Asamblea Departamental creara la sanción.

La anterior propuesta fue acogida e incluida en el pliego de modificaciones adicionado a la ponencia radicada y aprobada en segundo debate por la Honorable Cámara de Representantes, modificándose el parágrafo primero del artículo 4º propuesto en el proyecto de ley inicial.

En el mismo sentido, dentro del concepto allegado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizó observación frente a lo dispuesto en el artículo 5º del proyecto de ley en el sentido de señalar que la facultad

a los concejos municipales para que hagan obligatorio el uso de la estampilla que por medio de la ley se autoriza, no era necesaria, en los siguientes términos:

"En primer lugar, la Asamblea Departamental del Chocó determinaría las características de la estampilla y su uso obligatorio en las actividades y operaciones que se deban realizar en el Departamento del Chocó y sus municipios (Inciso 1 del artículo 4). Por otro lado, previa autorización de la referida Asamblea, los Concejos Municipales tendrían la facultad para hacer obligatoria la estampilla (artículo 5). La última facultad no tendría relevancia, si en un primer momento la Asamblea ya determinó que la Estampilla es obligatoria en todos los municipios del Departamento del Chocó, pues no se requería del Concejo (...)."

"Los Concejos Municipales no requieren de la autorización de la Asamblea para hacer obligatorio el uso de la estampilla (párrafo 2º artículo 4 y artículo); Por un lado, se estipula que "Sin perjuicio de la facultad a cargo de la Asamblea Departamental del Chocó, serán sujetos obligados a su liquidación, recaudo y pago, el Departamento del Chocó y los Municipios que lo componen". (En el párrafo 2º del artículo 4). De otra parte, se establece que serán los Concejos Municipales quienes previa autorización de la Asamblea harán obligatorio el uso de la estampilla en sus territorios (en el artículo 5.) En consecuencia, parece que, a pesar de que se señala que se requiere la autorización de la Asamblea, la expresión "serán sujetos obligados a su liquidación, recaudo y pago, el Departamento del Chocó y los Municipios que lo componen" permite a los Concejos Municipales utilizar la facultad del artículo 5 sin la autorización de la Asamblea."

La observación descrita fue igualmente acogida por los ponentes del proyecto y aprobada en segundo debate, pues se dijo que, en razón a que la ley es la que autoriza a la Asamblea Departamental para la creación del tributo de orden departamental señalando los actos y hechos generadores, no era necesario que los concejos municipales la adoptaran o la hicieran obligatoria en esas jurisdicciones territoriales, pues para ello la ordenanza correspondiente lo determinará. En este sentido, se suprimió el artículo 5º contenido en el proyecto de ley inicialmente radicado.

2. OBJETO DEL PROYECTO

El proyecto de ley tiene como objetivo fundamental renovar y adicionar la Estampilla Pro - Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", modificando la ley 682 de 2001 por medio de la cual se creó el tributo, cuyo recaudo ha permitido fortalecer a dicha Institución de Educación Superior. Con el proyecto se busca: (i) Mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la educación superior en el Departamento del Chocó; (ii) la acreditación de los programas que ofrece la Universidad; (iii) aumentar la cobertura y presencia de la Universidad en las subregiones del Departamento; (iv) fomentar la permanencia y graduación estudiantil; (v) mantener la infraestructura institucional; (vi) implementar políticas de internacionalización e intercambio académico y (vii) fortalecer el sistema de investigación.

3. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba", en adelante UTCH, es una Institución de Educación Superior (IES) de carácter público y académico de orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Educación Nacional¹, se

¹Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba". Consultado en: <https://www.utch.edu.co/nueva/informac%C3%B3n-general>. 2021.

encuentra ubicada en el departamento del Chocó y es una de las diez (10) Instituciones que ofrecen los servicios de educación superior en ese departamento.

La UTCH alberga, aproximadamente, al 73% de la población universitaria del departamento² al ser la única Institución de Educación Superior (IES) pública, con una cobertura para el segundo semestre del año 2020 de un total de 11.870³ alumnos matriculados, estudiantes que corresponden a su mayoría a estratos 1 y 2, como se evidencia en la siguiente tabla de datos:

Estudiantes Matriculados por estrato en el semestre 2020-2

Estrato	No. De estudiantes
1	11473
2	329
3	68
Total	11870

Fuente: Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"

La UTCH tiene una única sede en la ciudad de Quibdó, sin embargo, en los últimos años ha realizado un esfuerzo por llevar algunos programas en extensión a las subregiones del departamento, haciendo presencia con tres Centros de Desarrollo Subregional ubicados en los municipios de Istmina, Bahía Solano y Tadó, concentrando la mayor cantidad de estudiantes en su sede principal en Quibdó, con alrededor de 10.000 estudiantes.

La UTCH tiene claro que sólo mediante el acceso equitativo a las oportunidades por parte de los ciudadanos y a través de la implementación de instrumentos que reduzcan las brechas existentes entre las regiones del país, es que se puede lograr que comunidades apartadas geográficamente y culturalmente del crecimiento que reporta la Nación y que históricamente han sido marginadas por el poder central (como es el caso de la población Chocoana), se integren a los procesos productivos, educativos y de construcción de tejido social.

Uno de tales instrumentos de cierre de brechas es el educativo, el cual, en el departamento del Chocó y, en general, en toda la región pacífica, presenta un atraso frente a otras regiones del país, tal como lo han reconocido diversos estamentos del orden nacional, entre ellos, el Ministerio de Educación. Dicha cartera, en informe publicado en junio del año 2016⁴, indicó que la Región Pacífica "presenta heterogeneidades en el desarrollo de sus departamentos resultado de sus diferencias geográficas, sociales, culturales y étnicas, lo que resulta en que sus indicadores sociales estén por debajo de los niveles nacionales, como el departamento de Chocó. Este análisis se centrará en el tema educativo."

En dicho informe, se resaltó como en el departamento del Chocó la educación depende predominantemente del apoyo estatal en tanto la participación de instituciones del sector oficial en el proceso educativo es de un 98.3%, lo que necesariamente implica la necesidad de un mayor apoyo estatal a las instituciones educativas públicas, de manera que éstas puedan cumplir con el papel de formar a los estudiantes chocoanos, reduciendo las brechas académicas existentes entre estos y los de otras zonas del país.

Lo anterior se justifica puesto que, según el censo de población y vivienda del año 2018, el departamento del

² Sistema Nacional de Información de la Educación Superior – SNIIES
³ Datos proporcionados por la Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"
⁴ https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-363307_Arquivo_2013_02.pdf

Chocó presenta un promedio de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del 65.40 y de personas en condición de miseria del 11.16; sumado a ello, la cobertura en educación superior de la entidad territorial es del 23.9%, por debajo de las coberturas de la región pacífica (31.5%) y del país (52%).

Dichas cifras explican en el abandono que ha vivido el Departamento y la región, el cual ha generado violencia, racismo, pobreza y desigualdad, condiciones que permean otros indicadores de desarrollo tradicionalmente bajos en el territorio; esta situación impone la necesidad urgente de generar garantías para la educación de los habitantes, que conlleven a la movilidad social y mejoramiento de las condiciones de vida, así como explica la relevancia del adelantamiento de procesos de investigación y ciencia que generen desarrollo regional.

En tal sentido, uno de los aspectos que se mide para determinar el Índice de Competitividad Departamental (ICD)⁵ en Colombia, es la Educación Superior, que como pilar fundamental hace parte de la dimensión de capital humano; desafortunadamente, en el ranking de 2019 el Chocó ocupó la posición número 30 de 33, con 3.11 puntos, siendo el promedio nacional de 4.81.

Así las cosas, la labor que ha venido adelantando la Universidad Tecnológica del Chocó, a través de su gestión académica, ha permitido mitigar en parte las diferencias sociales, la carencia de oportunidades y, en general, la desigualdad social en la que ha estado inmersa la población chocoana y sus zonas de influencia desde el nacimiento mismo de nuestra República.

3.1 NATURALEZA NORMATIVA Y CONCEPTUAL DE LAS ESTAMPILLAS

El Consejo de Estado ha definido a las estampillas como tributos dentro de la especie de "tasas parafiscales", "pues son un gravamen que surge de la realización de un acto jurídico, cual es la suscripción de un contrato con el Departamento, que se causan sobre un hecho concreto y que por disposición legal tienen una destinación específica, cuyas características difieren de las que permiten identificar al impuesto indirecto⁶".

En este mismo sentido, se consideran tasas parafiscales en la medida en que participan de la naturaleza de las contribuciones parafiscales, pues constituyen un gravamen cuyo pago obligatorio deben realizar los usuarios de algunas operaciones o actividades que se realizan frente a organismos de carácter público; son de carácter excepcional en cuanto al sujeto pasivo del tributo; los recursos se revierten en beneficio de un sector específico; y están destinados a sufragar gastos en que incurran las entidades que desarrollan o prestan un servicio público, como función propia del Estado.

La "tasa" si bien puede corresponder a la prestación directa de un servicio público, del cual es usuario el contribuyente que se beneficia efectivamente, caso en el cual se definen como tasas administrativas, también puede corresponder al beneficio potencial por la utilización de servicios de aprovechamiento común, como la educación, la salud, el deporte, la cultura, es decir, que el gravamen se revierte en beneficio social, caso en el cual se definen como tasas parafiscales que son las percibidas en beneficio de organismos públicos o privados, pero no por la prestación de un servicio propiamente dicho, sino por contener un carácter social⁷.

3.1.1 Frente a la estampilla Pro Universidad Tecnológica Del Chocó "Diego Luis Córdoba"

Ahora bien, con relación a la estampilla Pro – Universidad Tecnológica del Chocó, el Representante a la Cámara Edgar Eulises Torres presentó el dos (02) de agosto de 2000 ante la Secretaría General de la Cámara el

⁵ El IDC es una medida de gran relevancia que evalúa las capacidades que tienen los departamentos para generar desarrollo.
⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta. Sentencia del 5 de octubre de 2006. Expediente 14527
⁷ Corte Constitucional. del 23 de septiembre de 2010. M.P. Juan Carlos Henao.

Proyecto de Ley número 023 de 2000, "por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba".

El establecimiento de la estampilla se justificó en el hecho de que debía dotarse al ente universitario de "(...) mecanismos financieros necesarios para atender una población chocoana sumergida en condiciones de pobreza extrema que impide el acceso de sus clases media y baja a nivel universitario durante los próximos años (...)", además de "la necesidad de investigación en lo cultural, ambiental, tecnológico, económico y demás áreas del conocimiento que constituye el elemento fundamental para el adecuado desarrollo de los programas ofrecidos por la Universidad Tecnológica del Chocó, que redundan en una mejor preparación para los egresados de la institución, quienes podrán ejercer sus carreras con mejores resultados provenientes de la experiencia adquirida por la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos (...)".

Luego de surtido el trámite legislativo, el Proyecto de Ley "por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" fue aprobado, según consta en la Gaceta 212 de 2001, publicada el nueve (9) de agosto de 2001, expidiéndose la Ley 682 de 2001.

a. Sobre la vigencia del tributo

La vigencia de la estampilla fue sometida a una doble condición, según lo dispuesto en el artículo segundo de la ley 682 de 2001, en tanto se estableció un plazo de veinte (20) años a partir de la expedición de la Ley o recaudados cien mil millones de pesos, expiraría la Ley y con ella la estampilla autorizada, así:

"Artículo 2º de la Ley 682 de 2001: La emisión de la Estampilla cuya creación se autoriza será hasta por la suma de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.00) y tendrá un plazo de veinte (20) años, a partir de su vigencia.

El monto total recaudado se establece a precios constantes del año 2000".

A pesar de que en la actualidad no se ha recaudado el monto proyectado de \$100.000.000.00, si se está ad portas del cumplimiento de la primera condición, dado que la Ley 682 fue expedida el día nueve (09) de agosto de 2001, lo que implica que a la misma le queda menos de un (1) año de vigencia, situación que pone en peligro el recaudo de esta importante fuente de recursos que facilita un mejoramiento de las condiciones de vida y formación académica de la población estudiantil del Departamento del Chocó.

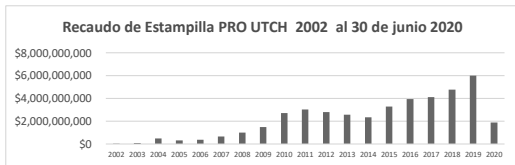
3.2 RECURSOS RECAUDADOS POR CONCEPTO DE LA ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ Y PROYECCIÓN DE RECURSOS A RECAUDARSE

Desde la creación, reglamentación y entrada en vigor de la estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó, dicho Centro Universitario ha venido recaudando recursos muy importantes para inversión en lo concerniente a la capacitación docente, desarrollo del proceso de investigación, e infraestructura tecnológica y física que permiten a la institución estar a la vanguardia en la Región Pacífica; no obstante los recursos no son suficientes para el incremento significativo de cobertura que viene presentando la IES. A continuación se relacionan los recursos recaudados por la Universidad Tecnológica del Chocó a través del tiempo:

Distribución de Recaudo		
Año	Recaudo	% Incremento Anual
2002	\$ 20.387.879	
2003	\$ 94.172.204	78%

2004	\$ 500.053.432	81%
2005	\$ 325.346.801	-54%
2006	\$ 360.118.734	10%
2007	\$ 644.629.990	44%
2008	\$ 1.006.081.156	36%
2009	\$ 1.491.475.667	33%
2010	\$ 2.702.589.734	45%
2011	\$ 3.027.237.105	11%
2012	\$ 2.799.164.600	-8%
2013	\$ 2.566.759.696	-9%
2014	\$ 2.340.159.467	-10%
2015	\$ 3.276.041.888	29%
2016	\$ 3.943.871.459	17%
2017	\$ 4.105.826.535	4%
2018	\$ 4.781.559.609	14%
2019	\$ 5.983.804.670	20%
Recaudo	\$ 39.969.280.626	
2020	\$ 1.883.170.667	Recaudo a 30 de junio
	\$ 5.877.000.000	Proyectado

Fuente: Oficina Financiera UTCH



De la información anterior, a la fecha se lleva un recaudo acumulado del 42% aproximadamente del valor total autorizado a recaudar de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000.), a que se refiere la Ley 682 del año

2001. Debe mencionarse que no se logró el recaudo proyectado debido a que los primeros seis (6) años se dedicaron a adelantar un proceso de dinamización y acompañamiento con los entes territoriales para que aplicaran en sus procesos los descuentos de estampilla. Sin embargo, para los próximos veinte (20) años se proyecta recaudar un aproximado de trecientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.), así:

Proyección de recaudo para los próximos 20 años

Año	Recaudo
2022	\$ 6.555.000
2023	\$ 7.079.400
2024	\$ 7.645.752
2025	\$ 8.257.412
2026	\$ 8.918.005
2027	\$ 9.631.446
2028	\$ 10.401.961
2029	\$ 11.234.118
2030	\$ 12.132.848
2031	\$ 13.103.475
2032	\$ 14.151.753
2033	\$ 15.283.894
2034	\$ 16.506.605
2035	\$ 17.827.134
2036	\$ 19.253.304
2037	\$ 20.793.569
2038	\$ 22.457.054
2039	\$ 24.253.618
2040	\$ 26.193.908
2041	\$ 28.289.420
Total	\$ 299.969.676

Fuente: Oficina de Cobro Coactivo UTCH

3.3 SOBRE LOS AVANCES EN LA GESTIÓN UNIVERSITARIA LOGRADOS EN EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCCÓ

La universidad dentro de su estructura contempla tres ejes misionales: Docencia, Investigación y Extensión; los recursos obtenidos por la estampilla Pro UTCH han tenido una distribución equitativa a través de los años, logrando invertir recursos importantes en Acciones estratégicas para la Universidad, entre las que se cuentan las siguientes:

- Establecer convocatoria interna para proyectos de investigación con financiación interna.
- Fortalecer la Participación en la convocatoria nacional para el reconocimiento y clasificación de grupos de investigación
- Definir los protocolos de protección de la propiedad industrial e intelectual de la institución.
- Publicar y divulgar la productividad académica de los profesores en coautoría internacional en revistas indexadas.
- Consolidar los grupos de investigación mediante la modernización de sus recursos físicos y

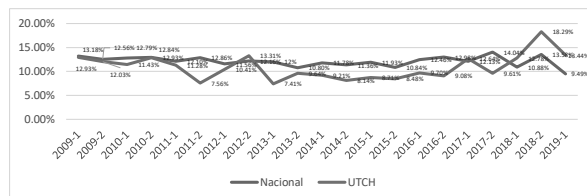
- tecnológicos.
- Salvaguardar las colecciones.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de los laboratorios de investigación
- Mantenimiento de escenarios deportivos
- Mantenimiento de la planta física de la Ciudadela Universitaria
- Adecuación de locales para tienda y librería universitaria en el Coliseo cubierto de la UTCH.
- Reposición de Equipos de cómputo y medios audiovisuales y de comunicación.
- Construcción de kioscos de estudio.
- Adecuación de espacios académicos como laboratorios, salones, espacios de bienestar y extensión.
- Modernización del sistema eléctrico de la biblioteca principal.

3.3.1 Fomento a la Permanencia y Graduación Estudiantil

La UTCH ha propendido por minimizar la deserción estudiantil a través de las estrategias de apoyo académico, fortalecimiento, nivelación y orientación académica a estudiantes; dentro de los programas de Bienestar, el mayor beneficio otorgado a los estudiantes es el de apoyo financiero del cual son beneficiarios cerca del 52% de los estudiantes de la universidad, quienes reciben descuentos en sus matrículas, lo que ha sido posible a través de los recursos de la estampilla, del apoyo del Ministerio de Educación Nacional, y de convenios con municipios y otras instituciones privadas que ven en nuestros estudiantes un potencial para aportar a la sociedad.

La intención de la institución es la de llegar a un 80% en cobertura de los costos de matrículas de pregrado y alimentación a los estudiantes más vulnerables. Lo anterior, por cuanto de acuerdo con la caracterización de los estudiantes de la institución se tiene que 97,4% son de estratos bajos 1 y 2 con condiciones socioeconómicas difíciles y que se encuentran en condiciones de extrema vulnerabilidad.

La institución en los últimos ha tenido un incremento considerable de la deserción, principalmente en la vigencia 2018 en el momento que se presentó el paro nacional y donde la institución no pudo abrir los niveles 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 que llevaron al aumento de la deserción en más de 5 puntos. Para el último periodo la institución logro bajar en 4 puntos la deserción llegando a 13,8%. La siguiente gráfica evidencia la deserción de la UTCH comparativamente con los datos nacionales:



Deserción estudiantil UTCH por período 2015-2019 Fuente: SPADIES

Con el fin de mejorar los índices de deserción estudiantil, la UTCH ha implementado programas desde el año 2001 para fomentar la permanencia y graduación de sus estudiantes a través de cinco líneas virtuales: (i) Atención a la familia, (ii) atención socio afectiva y económica, (iii) atención a la población indígena, (iv) formación de actores y monitores, y (v) nivelación académica y en la actualidad se encuentra implementado en la plataforma el sitio del proyecto permanencia, cuyo objeto es el ofrecimiento de herramientas web que contribuirán al mejoramiento de la calidad académica de nuestros estudiantes, para así garantizar su permanencia en la institución y lograr su graduación de forma oportuna.

3.3.2 Aumento en la cobertura estudiantil y en la presencia subregional en el departamento del Chocó

Con la implementación de la Estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" se ha logrado una mayor cobertura estudiantil, y mayor presencia subregional, como puede evidenciarse inmediatamente:



Número de estudiantes matriculados en promedio en últimos 12 años en la UTCH

Para el segundo semestre del año 2020, la UTCH registró un total de 11870 estudiantes matriculados en alguno de sus programas ofertados.

Como se evidencia, a partir de la expedición de la Ley 682 de 2001, la UTCH ha logrado duplicar la cobertura de sus servicios, pasando de 5.292 a más de 11.000 estudiantes aproximadamente; y la meta, si se cuenta con los recursos de la estampilla, es seguir aumentando la cobertura y en paralelo, la calidad del servicio educativo que se brinda.

Sumado a lo anterior, la expedición de la estampilla Universidad Tecnológica del Chocó ha permitido la presencia subregional de la educación superior pública en el Departamento. En tal sentido, los Centros de Desarrollo Subregional de la UTCH son un punto fundamental en la cobertura del servicio en el Departamento del Chocó, requiriéndose avanzar en la consolidación de la infraestructura física y tecnológica en dichos territorios, así:

CENTRO DE DESARROLLO SUBREGIONAL	ESTUDIANTES	PROGRAMAS ACADÉMICOS
SAN JUAN (Con Instalaciones Propias en Istmina)	1780	Trabajo Social Contaduría Pública Ingeniería Ambiental Biología Administración de empresas

		Técnica profesional en minería sostenible Licenciatura en educación física
PACIFICO NORTE (Con Instalaciones Propia en Bahía Solano)	176	Biología Contaduría Pública Administración de empresas Ingeniería Ambiental Trabajo Social
SUBREGION DARIEN (BELEN DE BAJIRA)	41	Administración de empresas (Riosucio) Trabajo social (Acandí)

Fuente: Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"

3.3.3 Aumento de la Oferta académica

La Universidad Tecnológica del Chocó ha ampliado su oferta a veintinueve (29) programas de pregrado, dos (2) programas en tecnologías, un (1) programa técnico y dos (2) programas de maestría, los cuales se dictan de manera presencial; además reorganiza sus facultades de acuerdo con las áreas de conocimiento, pasando desde el 2001 de cinco (5) facultades a ocho (8), y como se ha repetido anteriormente, con un total de 11870 estudiantes matriculados, así:

FACULTAD	PROGRAMA	# estudiantes Programa	# estudiantes Facultad
Ciencias administrativas y contables	Administración de empresas	695	1729
	Contaduría pública	924	
	Tecnología en gestión turística y hotelera	110	
Artes	Arquitectura	212	212
Ciencias Naturales	Biología	229	229
Ciencias de la Salud	Psicología	153	374
	Enfermería	221	
Derecho	Derecho	1090	1090
Ingeniería	Ingeniería agroforestal	257	2293
	Ingeniería ambiental	910	
	Ingeniería civil	847	
	Ingeniería de telecomunicaciones e informática	245	
	Técnica profesional en minería sostenible	32	
	Tecnología en gestión minero ambiental	2	
Ciencias de la Educación	Licenciatura en biología y química	219	3075
	Licenciatura en ciencias naturales	74	
	Licenciatura en ciencias sociales	296	
	Licenciatura en educación artística	20	
	Licenciatura en educación física recreación y deportes	275	
	Licenciatura en educación infantil	1185	
	Licenciatura en español y literatura	2	

	Licenciatura en inglés y francés	213	2868
	Licenciatura en lenguas modernas con énfasis en inglés	298	
	Licenciatura en lingüística y literatura	112	
	Licenciatura en literatura y lengua castellana	141	
	Licenciatura en matemáticas	210	
	Licenciatura en matemáticas y física	2	
	Licenciatura en música y danza	14	
	Maestría en ciencias de la educación	14	
Ciencias Sociales y Humanas	Comunicación social y periodismo	36	
	Trabajo social	2832	
Total general		11870	

Fuente: Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba"

Como la reforma académica aumentó el número de Facultades y de Programas de Pregrado y Posgrado, se ha hecho imperioso fortalecer la infraestructura tecnológica y física de la Institución. Así, se han incorporado, ampliado y adecuado los bloques de aulas, se han implementado laboratorios o espacios para los programas nuevos (como Licenciatura en Lenguas Modernas con Énfasis en inglés, psicología y Comunicación social) y para programas ya existentes (como Ingeniería Civil, Teleinformática y Biología), se han fortalecido los laboratorios existentes y se ha modernizado la biblioteca.

3.3.4 Avance de procesos en aras de lograr la acreditación Institucional

El recaudo de la estampilla pro UTCH ha permitido que la universidad aumente su calidad académica referente a cualificación de los docentes, fortalecimiento de la investigación y mejoramiento de la extensión Universidad-Comunidad, para este fin, se ha capacitado a directivos sobre el proceso, se ha construido una propuesta de modelo de acreditación de la UTCH y se ha conformado un equipo institucional competente al que se le han asignado funciones por factor de calidad, teniendo en cuenta la afinidad de las dependencias académicas y administrativas. De igual forma, se ha realizado un simulacro de ponderación de las categorías de análisis.

Actualmente, se busca la acreditación institucional progresiva en donde los programas de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes, se encuentran en la fase de evaluación final por parte del CNA y los programas de pregrado que ya surrieron la primera fase del proceso de acreditación y fueron aprobados por el CNA para el desarrollo de la segunda son:

1. Ingeniería Agroforestal
2. Ingeniería Civil
3. Trabajo Social
4. Biología
5. Licenciatura en Lenguas Modernas con énfasis en inglés
6. Licenciatura en Literatura y Lengua Castellana
7. Licenciatura en Ciencias Sociales

3.3.5 Fortalecimiento de la formación docente 2002-2020

Dado el incremento significativo que presenta la cobertura de la institución, se ha venido de igual forma incrementando el número de docentes con el ánimo de garantizar el cumplimiento de planes de estudio de los

diferentes programas académicos. Para el año 2020 la UTCH cuenta con 1139 docentes vinculados, de los cuales el 28% son universitarios, el 40% especialistas, el 28% magísteres y el 4% doctores.

	2002	2020
Doctorados	2	41
Maestría	59	320
Especialización	81	460
Pregrado	99	318
Total	241	1139

Fuente: Oficina de talento humano y servicios administrativos

3.3.6 Fortalecimiento del Sistema de Investigación

El avance en investigación al interior de la institución ha sido significativo en los últimos años; sin embargo, los recursos insuficientes no han permitido alcanzar un escenario deseable y sobre todo realizar el proceso de apropiación social del conocimiento con las comunidades. A continuación, se presenta un comparativo de indicadores entre el año 2002 y el año 2020.

INDICADORES	2002	HOY
Grupos de investigación reconocidos por la UTCH	13	59
Grupos de investigación Clasificados por COLCIENCIAS	2	21
Grupos de investigación reconocidos por COLCIENCIAS	0	6
Semilleros	0	59
Jóvenes investigadores	0	20
Ponencias	3	7
Nacionales	3	7
Internacionales	0	1
Publicación en revistas nacionales e internacionales	0	21
Proyectos de Investigación	3	29

3.3.7 Internacionalización

Con los recursos recaudados por concepto de la estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba se ha instaurado una Política de Internacionalización de la Universidad, cuyo objetivo es el de contribuir en la consolidación de redes y espacios de intercambio académico e investigativo a nivel internacional para fortalecer y acompañar los procesos de mejoramiento académico y acreditación que se vienen adelantando al interior de esta Alma Mater. Incluye Diagnóstico estratégico, lineamientos, plan, políticas y modelo de gestión y seguimiento a la internacionalización de la Universidad.

Esta política se desarrolla, principalmente, a través del Intercambio Académico y los programas de perfeccionamiento de una segunda lengua, los cuales se explican a continuación.

En este contexto se han suscrito convenios con universidades e instituciones del orden regional, nacional e internacional para intercambios académicos de información, experiencias y recurso humano, entre las cuales se mencionan las siguientes:

Tecnológico de Antioquía (Colombia), Word Wildlife Fundación (Colombia), Fundación Carolina (España), Universidades Politécnica de Valencia (España), Católica de Vigo, Bristol (Reino Unido), Universidad Pinar del Río (Cuba), Red Cooper, La Kent State University (EEUU), Universidad de Purdue, Universidad Degli Studio di Trieste (Italia), Universidad de Tennessee Instituto de Agricultura (EEUU), entre otras instituciones que amplían las posibilidades de acceso de nuestros alumnos a estudios de maestrías, doctorados y pasantías para movilidad de docentes y estudiantes, desarrollo de investigaciones, entre otros.

Los convenios suscritos nos permiten evidenciar los siguientes:

Indicadores de Internacionalización

Indicadores	Hasta 2002	2003-2020
Movilidad de estudiantes del exterior hacia Colombia	0	20
Movilidad de docentes del exterior hacia Colombia	0	149
Movilidad de docentes hacia el exterior	0	155
Movilidad de estudiantes hacia el exterior	0	65
Movilidad de personal administrativo del exterior hacia Colombia	0	2
Movilidad de personal administrativo hacia el exterior	0	13
Programas presenciales ofrecidos en el exterior	0	0
Convenios Internacionales	0	58

Sobre los programas de aprendizaje de una segunda lengua, se ha aprobado una política de bilingüismo con énfasis en el idioma inglés, cuya implementación ha implicado nuevas adecuaciones curriculares y de ambientes de aprendizajes con el fin de popularizar el aprendizaje de esta segunda lengua.

De igual forma, se ha dado continuidad al programa Martin Luther King, a través del cual el Instituto Colombo Americano de Medellín, en conjunto con la Embajada de los Estados Unidos, ha venido formando a los estudiantes universitarios afrocolombianos e indígenas en el aprendizaje del idioma inglés. En este orden de ideas, se han formado 44 estudiantes en un total de 3 cohortes, cuyos integrantes han recibido 22 cursos (básicos, intermedios y avanzados). Los becarios también asisten a talleres y actividades de liderazgo ofrecidos por líderes comunitarios locales, nacionales e internacionales.

Adicionalmente, los docentes universitarios se han beneficiado del Programa Forest, proyecto de impacto social diseñado para fortalecer las competencias en inglés y pedagógicas de docentes de la Facultad de Educación, ofreciendo además 10 cursos de inglés y talleres pedagógicos. Con este proyecto se han capacitado 36 docentes en un total de 2 cohortes.

3.4. METAS DE LA RENOVACIÓN Y ADICIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUIS CORDOBA"

Con la renovación y adición de la Estampilla Pro Universidad Tecnológica del Chocó se pretende mantener y mejorar los avances logrados en materia de Fomento a la Acreditación Institucional, Fomento a la Permanencia y Graduación Estudiantil, Mayor Cobertura y Presencia Subregional, Fortalecimiento del Sistema de Investigación, Mantenimiento de la Infraestructura Institucional, Política de Internacionalización e Intercambio Académico que se han explicado en el numeral anterior.

Entre los principales proyectos a implementar con los recursos generados con la prórroga de la Ley 682 del 9 de agosto de 2001, se tienen:

3.4.1 Consolidación de la presencia subregional

La UTCH ha tratado de hacer presencia en todas las subregiones del departamento del Chocó, debido a que es la única Institución de Educación Superior y a que su población estudiantil pertenece, mayoritariamente, a los estratos 1 y 2, asimismo, sus estudiantes hacen parte de algún grupo étnico, siendo las negritudes, los afrodescendientes y las comunidades indígenas cerca del 78% de la población académica, lo que dificulta el desplazamiento hasta la cabecera departamental (Quibdó) o en su defecto a los dos (2) únicos centros de desarrollo regionales que cuentan con sedes propias, San Juan (Istmina) y Pacífico norte (Bahía Solano).

En razón a ello, se requiere urgentemente ampliar la presencia en las otras subregiones del departamento y a su vez consolidar la operatividad de las dos (2) sedes subregionales en funcionamiento, lo que debe ir acompañado de una planta física armónica y amigable con el medio ambiente, que permita el desarrollo óptimo de las funciones misionales y el bienestar de la comunidad en todo su ámbito de influencia, teniendo en cuenta entre otros el buen uso y mantenimiento de la infraestructura física, cumplimiento de las normas sanitarias y de bioseguridad, para lo cual se requieren recursos adicionales que se pueden generar a través de esta iniciativa.

Igualmente, la Universidad actualmente requiere de la modernización y fortalecimiento de la comunicación interna y externa, para poder brindar a la comunidad universitaria y especial a sus estudiantes educación de calidad, debido a que, las tecnologías de la información y la comunicación, son la innovación educativa de la actualidad y permiten a los docentes y alumnos cambios significativos en el quehacer del aula y por ende en el proceso enseñanza aprendizaje, lo cual permite la emisión, acceso y transformación de la información, logrando que las personas puedan comunicarse sin importar la distancia, y las más recientes, poder trabajar o realizar actividades de forma virtual.

3.4.2 Investigación y creación artística y cultural

Resulta importante fortalecer y mejorar en todos los lugares en donde posee influencia la universidad, los procesos de formación para la investigación desde los programas académicos, encaminados a incrementar la producción científica y el desarrollo cultural y artístico en todos sus aspectos, para esto se proyecta realizar mayor número de convocatorias internas con los recursos captados a través de la estampilla, apuntando hacia indicadores que permitan potenciar los grupos de investigación existentes y mejorar la publicación científica institucional, dichos esfuerzos deben concentrarse en la preservación de la herencia cultural, propósito que podrá lograrse, solo si se cuenta con los recursos requeridos para ello.

4. MARCO NORMATIVO

4.1 Fundamentos Constitucionales

Artículo 2 C.P. "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".

Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".

4.2 Fundamentos Legales

-Ley 38 de 1968, mediante la cual se creó la Universidad Tecnológica del Chocó, inicialmente denominada "Instituto Politécnico Diego Luis Córdoba", se precisó su naturaleza jurídica, su función educativa y se determinó su organización académica, administrativa y fiscal.

-Ley 7 de 1975, por medio de la cual se cambió el nombre oficial de la Institución, pasando a llamarse oficialmente Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba".

-Ley 682 de 2001, por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba".

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

A continuación, se presenta el pliego de modificaciones propuesto por el ponente al articulado original, junto con su justificación.

TEXTO APROBADO CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO PROPUESTO PARA 1º DEBATE	JUSTIFICACIÓN
POR MEDIO DEL CUAL SE RENUEDA Y ADICIONA LA ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CÓRDOBA CONTENIDA EN LA LEY 682 DEL 09 DE AGOSTO DE 2001	Sin modificación	
ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente Ley tiene por objeto renovar y adicionar la Estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba, autorizada a través de la Ley 682 del nueve (09) de agosto de 2001.	Sin modificación	
ARTÍCULO 2º. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO 1º	Sin modificación	

Artículo 67 C.P. "La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente. El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos. Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo. La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley".

Artículo 69 C.P. "Se garantiza la autonomía universitaria. Las universidades podrán darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos, de acuerdo con la ley. La ley establecerá un régimen especial para las universidades del Estado. El Estado fortalecerá la investigación científica en las universidades oficiales y privadas y ofrecerá las condiciones especiales para su desarrollo. El Estado facilitará mecanismos financieros que hagan posible el acceso de todas las personas aptas a la educación superior".

Artículo 150 C.P. "Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones: (...)"

Artículo 338 C.P. "En tiempo de paz, solamente el Congreso, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales. La ley, las ordenanzas y los acuerdos deben fijar, directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos.

La ley, las ordenanzas y los acuerdos pueden permitir que las autoridades fijen la tarifa de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes, como recuperación de los costos de los servicios que les presten o participación en los beneficios que les proporcionen; pero el sistema y el método para definir tales costos y beneficios, y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados por la ley, las ordenanzas o los acuerdos.

Las leyes, ordenanzas o acuerdos que regulen contribuciones en las que la base sea el resultado de hechos ocurridos durante un período determinado, no pueden aplicarse sino a partir del período que comience después de iniciar la vigencia de la respectiva ley, ordenanza o acuerdo".

Artículo 366 C.P. "El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

TEXTO APROBADO CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO PROPUESTO PARA 1º DEBATE	JUSTIFICACIÓN
Autorizar a la Asamblea Departamental del Chocó, para que ordene la emisión de la ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CÓRDOBA, cuyo producto se destinará a la formación y capacitación docente, la inversión y mantenimiento de la planta física, la adquisición de tecnologías de punta, la investigación científica y todo lo relacionado con la obtención y dotación de cualquier clase de bien, derecho y/o elementos, material o inmaterial, que se requiera para el cumplimiento de sus objetivos misionales.		
ARTÍCULO 3º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO 2º La emisión de la ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CÓRDOBA en el departamento del Chocó, será hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$300.000.000.000) a precios constantes a la entrada en vigor de la presente Ley.	Con modificación, se sugiere el siguiente texto: ARTÍCULO 3º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO 2º La emisión de la ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CÓRDOBA en el departamento del Chocó, será hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$300.000.000.000) y tendrá un plazo de veinte (20) años, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley. El monto total autorizado se establece a precios constantes al momento de la aprobación de la ley que adiciona y renueva la ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CÓRDOBA. PARÁGRAFO. Cumplida cualquiera de las condiciones alternativas, la del	Se acoge el texto propuesto en el Proyecto de Ley inicial, estableciendo como condición de vigencia de emisión de la estampilla no solo el recaudo total de la suma autorizada de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$300.000.000.000), en razón a que esta corresponde solamente a una proyección de recaudo, sin que pueda garantizarse una recolección absoluta en un tiempo determinado, por lo que se hace pertinente establecer también el período de


TEXTO APROBADO CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO PROPUESTO PARA 1º DEBATE	JUSTIFICACIÓN
	<u>vencimiento del plazo o la del total recaudado de la suma autorizada, expirará la finalidad de la presente ley.</u>	duración del tributo en el tiempo, con el fin de generar certeza respecto del plazo en el que se emitirá o tendrá vigencia.
ARTÍCULO 4º. Modifíquese el artículo 3º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO 3º Autorízase a la Asamblea Departamental del Chocó para que determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la Estampilla en las actividades y operaciones que se deban realizar en el Departamento del Chocó y en sus municipios, incluidos los atinentes a su proceso de recaudo, determinación, liquidación, sanciones y en general el procedimiento administrativo a seguir y transferencia. Para tal fin se autoriza la aplicación del procedimiento administrativo de que trata el Estatuto Tributario Nacional o el Estatuto de Rentas Departamental, según lo estime la Asamblea Departamental.	Sin modificaciones	
PARÁGRAFO PRIMERO. El no recaudo y transferencia oportuna de la estampilla a la que esta Ley se refiere, deberá sancionarse con base en lo dispuesto en la ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011,		

TEXTO APROBADO CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO PROPUESTO PARA 1º DEBATE	JUSTIFICACIÓN
al recaudo y ejecución de estos recursos.	al recaudo y ejecución de estos recursos.	
ARTÍCULO 7º. VIGENCIA. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	Sin modificación	

6. PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA

Por las anteriores consideraciones, solicitamos a los Honorables miembros de la Comisión III del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley número 349 de 2020 Cámara / 382 de 2021 Senado, "Por medio del cual se renueva y adiciona la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó "Diego Luis Córdoba" contenida en la ley 682 del 9 de agosto de 2001", junto con el pliego de modificaciones y el texto definitivo que se propone para primer debate.

Del Honorable Senador de la República,



RODRIGO VILLALBA MOSQUERA
Ponente

TEXTO APROBADO CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO PROPUESTO PARA 1º DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<i>relacionadas con el derecho disciplinario".</i>		
PARÁGRAFO SEGUNDO. Sin perjuicio de la facultad a cargo de la Asamblea Departamental del Chocó, de reglamentar los elementos del tributo que aquí se autoriza, se entiende que serán sujetos obligados a su liquidación, recaudo y pago, el Departamento del Chocó y los Municipios que lo integran, para lo cual podrá adoptar el procedimiento administrativo del Estatuto Tributario Nacional o del Estatuto de Rentas Departamental, según lo estime la Asamblea Departamental.		
ARTÍCULO 5º. Adiciónese el siguiente artículo a la ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO NUEVE. El Rector de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba deberá rendir un informe en marzo de cada año, a la Honorable Asamblea Departamental del Chocó, sobre los montos, ejecución y destinación de los recursos obtenidos por esta estampilla."	Sin modificaciones	
ARTÍCULO 6º: Adiciónese el siguiente artículo a la ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO NUEVE. La Contraloría departamental será la encargada de la vigilancia fiscal por los conceptos obtenidos. La asamblea departamento podrá requerir la existencia o no de hallazgos relativos	ARTÍCULO 6º: Adiciónese el siguiente artículo a la ley 682 de 2001, el cual quedará así: "ARTÍCULO NUEVE. La Contraloría departamental será la encargada de la vigilancia fiscal por los conceptos obtenidos. La asamblea departamental podrá requerir la existencia o no de hallazgos relativos	Se corrige el término "departamento" y se reemplaza por "departamental" para darle coherencia y sintaxis al texto dispuesto en el artículo

7. TEXTO PROPUESTO

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente Ley tiene por objeto renovar y adicionar la Estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba, autorizada a través de la Ley 682 del nueve (09) de agosto de 2001.

ARTÍCULO 2º. Modifíquese el artículo 1º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: **"ARTÍCULO 1º** Autorizar a la Asamblea Departamental del Chocó, para que ordene la emisión de la ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CORDOBA, cuyo producto se destinará a la formación y capacitación docente, la inversión y mantenimiento de la planta física, la adquisición de tecnologías de punta , la investigación científica y todo lo relacionado con la obtención y dotación de cualquier clase de bien, derecho y/o elementos, material o inmaterial, que se requiera para el cumplimiento de sus objetivos misionales.

ARTÍCULO 3º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: **"ARTÍCULO 2º** La emisión de la ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CORDOBA en el departamento del Chocó, será hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$300.000.000.000) y tendrá un plazo de veinte (20) años, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley. El monto total autorizado se establece a precios constantes al momento de la aprobación de la ley que adiciona y renueva la ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CORDOBA.

PARÁGRAFO. Cumplida cualquiera de las condiciones alternativas, la del vencimiento del plazo o la del total recaudado de la suma autorizada, expirará la finalidad de la presente ley.

ARTÍCULO 4º. Modifíquese el artículo 3º de la Ley 682 de 2001, el cual quedará así: **"ARTÍCULO 3º** Autorízase a la Asamblea Departamental del Chocó para que determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la Estampilla en las actividades y operaciones que se deban realizar en el Departamento del Chocó y en sus municipios, incluidos los atinentes a su proceso de recaudo, determinación, liquidación, sanciones y en general el procedimiento administrativo a seguir y transferencia. Para tal fin se autoriza la aplicación del procedimiento administrativo de que trata el Estatuto Tributario Nacional o el Estatuto de Rentas Departamental, según lo estime la Asamblea Departamental.

PARÁGRAFO PRIMERO. El no recaudo y transferencia oportuna de la estampilla a la que esta Ley se refiere, deberá sancionarse con base en lo dispuesto en la ley 1952 de 2019 "Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario, se derogan la Ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la Ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario".

PARÁGRAFO SEGUNDO. Sin perjuicio de la facultad a cargo de la Asamblea Departamental del Chocó, de reglamentar los elementos del tributo que aquí se autoriza, se entiende que serán sujetos obligados a su liquidación, recaudo y pago, el Departamento del Chocó y los Municipios que lo integran, para lo cual podrá adoptar el procedimiento administrativo del Estatuto Tributario Nacional o del Estatuto de Rentas Departamental, según lo estime la Asamblea Departamental.

ARTÍCULO 5º. Adiciónese el siguiente artículo a la ley 682 de 2001, el cual quedará así: “**ARTÍCULO NUEVO.** El Rector de la Universidad Tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba deberá rendir un informe en marzo de cada año, a la Honorable Asamblea Departamental del Chocó, sobre los montos, ejecución y destinación de los recursos obtenidos por esta estampilla.”

ARTÍCULO 6º: Adiciónese el siguiente artículo a la ley 682 de 2001, el cual quedará así: “**ARTÍCULO NUEVO.** “La Contraloría departamental será la encargada de la vigilancia fiscal por los conceptos obtenidos. La asamblea departamento podrá requerir la existencia o no de hallazgos relativos al recaudo y ejecución de estos recursos

ARTÍCULO 7º. VIGENCIA. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



RODRIGO VILLALBA MOSQUERA
Senador Ponente

Bogotá D.C., 07 de Abril de 2021

En la fecha se recibió Ponencia y texto propuesto para primer Debate del Proyecto de Ley No. No.382/21 Senado - 349 /20 Cámara. **"POR MEDIO DEL CUAL SE RENUEVA Y ADICIONA LA ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ "DIEGO LUIS CÓRDOBA" CONTENIDA EN LA LEY 682 DEL 9 DE AGOSTO DE 2001"**. Presentada por el Senador Rodrigo villalba Mosquera.

Cordialmente,

RAFAEL OYOLA ORDOSGOITIA

Secretario General
Comisión III – Senado.

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 305 DE 2020 SENADO

por medio del cual se modifica el artículo 66 de la Ley 1709 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, 07 de abril de 2021

Honorable Senador

JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA

Presidente Comisión Séptima Constitucional

SENADO DE LA REPÚBLICA

E.S.D.

ASUNTO. INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE EN SENADO AL PROYECTO LEY No. 305 DE 2020 SENADO ‘‘POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 1709 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES’’.

Respetado Doctor, reciba un cordial saludo:

En cumplimiento de designación realizada por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión VII Constitucional Permanente del Senado de la República y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la ley 5ª de 1992, procedemos a rendir Informe de Ponencia Positiva para Primer Debate del Proyecto de Ley No. 305 de 2020 Senado ‘‘Por medio del cual se modifica el artículo 66 de la ley 1709 y se dictan otras disposiciones’’.

La presente ponencia contendrá los siguientes apartados:

1. Antecedentes del proyecto de ley
2. Objeto del proyecto de ley
3. Antecedentes constitucionales y legales del proyecto de ley
4. Justificación y consideraciones del proyecto ley
5. Pliego de Modificaciones
6. Proposición.
7. Texto Propuesto para el primer debate del proyecto de ley

1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto de ley fue radicado en la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador WILSON NEBER ARIAS CASTILLO el día 30 de septiembre de 2020 y publicado en la Gaceta del Congreso No. 1096 de 2020.

La respectiva iniciativa legislativa, fue repartida por competencia a la Comisión VII Constitucional Permanente del Senado, siendo designado como ponente único el Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar.

2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Garantizar cobertura en servicios de salud al 100% de las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC. Esto contribuirá sustancialmente a la disminución del número de tutelas presentadas, de los riesgos en seguridad e integridad del personal de custodia y vigilancia y de las PPL asociadas a los traslados y desplazamientos fuera de los ERON, optimizando los recursos económicos asignados y una contribución directa en los procesos de resocialización ligados a la salud de las PPL.

3. ANTECEDENTES CONSTITUCIONALES Y LEGALES DEL PROYECTO DE LEY

Existe una normatividad en el plano internacional que obliga a los Estados, partiendo del principio universal de que todos los seres humanos son dignos e iguales ante la ley, a garantizar la protección de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad (en adelante PPL); dentro de esta normatividad se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos de Naciones Unidas (Nelson Mandela). Y en el plano nacional, la Constitución Política de Colombia en sus artículos 1 al 42, la Ley 65 de 1993 y la Ley 1709 de 2014.

La Sentencia T-588 de 2014 de la Corte Constitucional clasifican en tres categorías los derechos fundamentales de las PPL: primera, *“los derechos que se mantienen incólumes o intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro. Estos derechos son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la salud y el derecho de petición, entre otros”*; segunda, *“los derechos que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal)”*; y tercera, *“derechos que pueden ser suspendidos, como consecuencia de la pena impuesta (como la libertad física y la libre locomoción)”*². Es decir, la atención integral en salud, según la primera categoría, es un derecho que se mantiene incólume o intacto para cualquier persona que haya sido privada de su libertad y constituye una de las responsabilidades del Estado, desde el mismo momento en el que dicha persona quede en custodia de las instituciones penitenciarias y

¹ Las siglas -PPL-, también se refieren a Personal Privado de la Libertad, Población Privada de la Libertad o Persona Privada de la Libertad.

² <http://www.derechoshumanos.gov.co/observatorio/publicaciones/Documents/2017/170213-plegable-carceles-web.pdf>

carcelarias.

Para los propósitos de este proyecto de ley, no tiene relevancia para estos antecedentes aludir a la situación de salud en las cárceles y su normatividad antes de la constitución de 1991; por lo cual nos centraremos en el periodo que inicia desde la expedición de ley 65 de 1993 hasta la ley 1709 de 2014. La primera expidió el código penitenciario y carcelario, el cual tiene un capítulo exclusivo que regula el servicio de sanidad al interior de las cárceles, y la segunda, que reformó algunos artículos de este código, incluidos los referidos a la salud de las PPL. En este periodo transcurrió una evolución normativa que da cuenta de las tres etapas de diferente gestión de la salud en las cárceles que se distinguen como etapa INPEC, etapa CAPRECOM y etapa CONSORCIO.

3.1 EVOLUCIÓN NORMATIVA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN EL INPEC

El artículo 104 de la Ley 65 de 1993 establece:

“SERVICIO DE SANIDAD: En cada establecimiento se organizará un servicio de sanidad para velar por la salud de los internos, examinarlos obligatoriamente a su ingreso al centro de reclusión y cuando se decrete su libertad; además, adelantará campañas de prevención e higiene, supervisará la alimentación suministrada y las condiciones de higiene laboral y ambiental. Los servicios de sanidad y salud podrán prestarse directamente a través del personal de planta o mediante contratos que se celebren con entidades públicas o privadas”.

El artículo 105 de la misma reza:

“SERVICIO MÉDICO PENITENCIARIO Y CARCELARIO: El servicio médico penitenciario y carcelario estará integrado por médicos, psicólogos, odontólogos, psiquiatras, terapeutas, enfermeros y auxiliares de enfermería”.

El ARTÍCULO 106 de la misma ley ordena:

“ASISTENCIA MÉDICA: Todo interno en un establecimiento de reclusión debe recibir asistencia médica en la forma y condiciones previstas por el reglamento. Se podrá permitir la atención por médicos particulares en casos excepcionales y cuando el establecimiento no esté en capacidad de prestar el servicio. Si un interno contrae enfermedad contagiosa o se le diagnostica enfermedad terminal, el director del establecimiento, previo concepto de la junta médica y de traslados, determinará si es procedente el traslado a un centro hospitalario o la medida adecuada de acuerdo con el Código de Procedimiento Penal. Para este efecto, propondrá al funcionario judicial la libertad provisional o la suspensión de la detención preventiva. Si se trata del condenado comunicará de inmediato la novedad a la Dirección General del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. El Director del establecimiento de

reclusión queda autorizado, previo concepto del médico de planta, a ordenar el traslado de un interno a un centro hospitalario en los casos de enfermedad grave o intervención quirúrgica, bajo las medidas de seguridad que cada caso amerite. Cuando una reclusa esté embarazada, previa certificación médica, el director del establecimiento, tramitará con prontitud la solicitud de suspensión de la detención preventiva o de la pena ante el funcionario judicial competente, de conformidad con lo previsto en el Código de Procedimiento Penal.

PARÁGRAFO 1o. *El traslado a un centro hospitalario en los anteriores casos, sólo procederá cuando no fuere posible atender al interno en alguno de los centros de reclusión.*

PARÁGRAFO 2o. *En los establecimientos de reclusión donde no funcionare la atención médica en la forma prevista en este Título, éste quedará a cargo del Servicio Nacional de Salud.”*

En el año 2009 el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1122 de 2007 numeral 14 literal m, estableció:

“la población reclusa del país se afiliará al Sistema de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios”

Además, y en concordancia con lo anterior se emitieron los Decretos reglamentarios N°1141 de 2009 y 2777 de 2010, que fueron derogados, y que establecían:

“AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. *La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del INPEC, se realizará al régimen subsidiado mediante subsidio total, a través de una entidad promotora de salud el régimen subsidiado del orden nacional”*

Mediante oficio recibido el 12 de junio de 2009, la Superintendencia Nacional de Salud certificó que la EPSS CAPRECOM es la única entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional. En consecuencia, se suscribió el contrato de Aseguramiento del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud INPEC-CAPRECOM No. 1172/09 (vigencia 31/01/11).

En el mes de febrero del año 2011 se dio origen al Contrato No. 006, para el cual la Entidad Promotora de Salud, solicitó dar aplicación al artículo 1 del Decreto 2777 de 2010 que modificó el artículo 2 del Decreto 1141 de 2009, en el cual se establece la contratación del aseguramiento. El INPEC a través de este contrato afilió a la población privada de la libertad al régimen subsidiado de salud, con cargo a la UPC, garantizando el recurso humano intramural sólo en 14 establecimientos de reclusión carcelarios, selección basada en el nivel de

complejidad donde se concentra el 53% de la población. Dado que CAPRECOM EPS-S con este contrato no alcanzaba a cubrir el 100% de la población reclusa, se dio origen a la suscripción del Contrato No. 008/11, cuyo objeto señalaba:

“CAPRECOM se obliga para con el INPEC a prestar los servicios de salud POS-S de baja complejidad a la población reclusa que se encuentra en los Establecimientos de Reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, en las áreas de sanidad de los establecimientos, de acuerdo a los modelos de atención previamente concertados”.

Esto con el fin de que se garantizara la prestación del servicio de salud intramural. Posterior al precitado contrato se suscribió el Contrato No. 092/11 con el mismo objeto contractual y con duración hasta el 15 de julio de 2012.

Con el Decreto 4150 del 3 de noviembre de 2011 se da la escisión del INPEC y se crea la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC encontrándose dentro de su objeto gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios entre otros, razón por la cual el INPEC cedió a esta Entidad los contratos inherentes a salud en lo relacionado con servicios que se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS y los que no se encuentra incluidos, NO POSS.

El Decreto 2496/12, en su artículo 13 establece:

“La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – SPC determinará la Entidad o las Entidades Promotoras de Salud –EPS a las que se afiliará la población de que trata el presente Decreto”

Así las cosas, dicha Entidad será la encargada de la contratación de la prestación de servicios de salud a la población interna.

Con la reforma de la ley 65 de 1993 mediante la ley 1709 de 2014, se modificó el artículo 104 de aquella, en donde establece en su Artículo 105.

“Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciada y con perspectiva de género para la población privada de la libertad incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo. Parágrafo JO. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación.

Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen (...)

La prestación de los servicios de salud durante el período comprendido entre el 2000 y 2019, se ha garantizado en las áreas de sanidad ubicadas al interior de cada uno de los establecimientos de reclusión del orden nacional-ERON. A nivel intramural se prestan los servicios de primer nivel o baja complejidad que incluye medicina general, enfermería, odontología, suministro de medicamentos y toma de muestras de laboratorio clínico, con la inclusión en algunos de ellos del servicio intramural de fisioterapia, servicios que se han prestado de medio tiempo, tiempo completo y de 24 horas según el número de privados de libertad, capacidad instalada (infraestructura) y perfil de seguridad del ERON. Los servicios citados son contratados en cumplimiento a la normatividad vigente a la fecha, es decir: Ley 1122/07, Decreto 1141/09, Decreto 2777/10, 2496/12, Ley 1709/2014, Decretos 2245/2015 y 1142/2016.

3.2. ETAPAS EN LA EVOLUCIÓN NORMATIVA

Ley 65 1993 a 2009	CAPRECOM 2009-2015	LEY 1709-A LA FECHA
No existía un rubro específico	Aparece la modalidad de aseguramiento	Se crea el Fondo para la atención en Salud
La prestación de servicios de salud fue prestada directamente por el INPEC	La prestación de servicios de salud fue prestada por CAPRECOM EPS mediante contratos OPS intramural, y mediante IPS (bacteriología)	La prestación de servicios de salud se da mediante contratos OPS e IPS'S, no hay un responsable en los procesos de atención intramural, el fondo

		maneja recursos no es prestador del servicio
Para la prestación de servicios de salud se organizan las áreas de sanidad, y se dotan de equipos biomédicos (medicina, enfermería, odontología) en los establecimientos que la infraestructura permitía, se contaba con el servicio de laboratorio clínico, rayos X, fisioterapia, farmacia, salud mental y anexo psiquiátricos (Modelo, Cali, Cóbbita)	Se organizan las áreas de sanidad, y la USPEC dota los Establecimientos de Reclusión de equipos biomédicos para los servicios de salud (medicina, enfermería, odontología) en los establecimientos que la infraestructura permite, contaba con servicios de laboratorio clínico, rayos X, fisioterapia, farmacia, salud mental y anexo psiquiátricos (Modelo, Cali)	Se organizan las áreas de sanidad, no ha existido dotación alguna de equipos (medicina, enfermería, odontología, farmacia,) ya no se presta el servicio de laboratorio clínico, se realiza toma de muestras, no se toman rayos X intramuralmente, en algunos ERON se presta el servicio de fisioterapia, anexo psiquiátricos (Modelo, Cali)
El talento humano prestaba los servicios de salud, responsable directamente el INPEC en modalidad de nombramiento de carrera, provisional o contratos, los procesos de limpieza y desinfección de áreas comunes eran realizados por las PPL que redimen pena mediante este servicio.	realizar los procesos de limpieza y desinfección a través de empresas.	para la realización de actividades de limpieza y desinfección del área de sanidad, e IPS que realizan atenciones intramurales como toma de muestras de laboratorio clínico, brigadas de odontología especializada, optometría, ginecología (en los ERON donde hay mujeres) y urología
Se contaba con enfermeras, médico general, odontólogo bacterióloga, auxiliares de enfermería, fisioterapia, técnico en rayos X (también apoyaba en la visita los domingos para detectar el ingreso de sustancias prohibidas), psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional.	Se contaba con enfermeras, médico general, odontólogo bacterióloga, auxiliares de enfermería, fisioterapia.	Se cuenta con enfermeras, médico general, odontólogo auxiliar de laboratorio (IPS), auxiliares de enfermería, fisioterapia (en algunos ERON). A pesar de que el consorcio debe contratar el servicio de psicología no se realiza intramural se presta mediante remisión, este recurso humano debería ser apoyo fundamental en el proceso de resocialización del PPL
Se realizaba pequeñas cirugías en los Establecimientos de reclusión	Llevaba especialistas a los establecimientos de reclusión	Todos los procedimientos y atención con especialistas se realizan extramuralmente
La atención en salud era para toda la PPL, no había discriminación de régimen de afiliación	Se presenta discriminación por régimen de atención (contributivo-subsidiado-excepción)	Se presenta discriminación por régimen de atención (contributivo-subsidiado-excepción)
Se realizaba contratación directa con los hospitales para la	Se realizaba contratación directa con los hospitales para la	El consorcio fiduciario que administra los recursos contrata

atención de segundo, tercer y cuarto nivel de atención, los cuales tenían en cuenta la georreferenciación de los ERON	atención de segundo, tercer y cuarto nivel de atención.	IPS que prestan el servicio, no tienen en cuenta la georreferenciación
Tenía a cargo el manejo de historias clínicas	Tenía a cargo el manejo de historias clínicas	No hay responsable de la custodia de las historias clínicas
Ley 65 1993 a 2009	CAPRECOM 2009-2015	LEY 1709-A LA FECHA
Salud mental se realizaba mediante contratación con QBE seguros. Este modelo de atención en salud mental incluía actividades médicas asistenciales desde la valoración inicial hasta las actividades de atención primaria y promoción y prevención, así como actividades complementarias que abarcaban los contenidos y formas de acción del sistema de información y los informes de seguimiento.	Contrató a la IPS GIH-UT-Clínica Mariana e indica el modelo para la prestación del servicio en salud mental: TIPO A: internos que se encuentran en fase aguda de la afección Psiquiátrica con síntomas y signos como confusión mental, agresividad, u otras alteraciones del pensamiento, de acuerdo a los Criterios establecidos de remisión. Estos pacientes son tratados en USM (Unidad de Salud Mental), en donde el programa, además de la atención psiquiátrica y servicio farmacéutico de baja complejidad TIPO B: SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA INTRAMURAL AMBULATORIA Este tipo de atención está dirigido al grupo de internos que, a pesar de tener enfermedad mental, no se encuentran en crisis aguda, y pueden recibir su tratamiento en patio. TIPO C: Se presta en los establecimientos que tienen menos de 15 internos con trastornos mentales. La atención se presta con valoración intramural cada dos meses,	Para la vigencia 2016 se contrató a la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz, quién realizó empalme con GIH UT Clínica Mariana, para el 2017 a la fecha se cuenta con 2 IPS que prestan el servicio mensual únicamente valoración por psiquiatría y dispensación del medicamento (excepto en Unidades de Salud Mental)
	Sobre los Informes de auditorías de pertinencia y calidad realizadas a la prestación intramural de los servicios de salud a partir de julio del 2009 hasta el 27 de diciembre de 2015 debe solicitar información a	

	CAPRECOM en liquidación, pues no se cuenta en este despacho con registros de este tema.	
Equipos biomédicos para todos los servicios	Equipos biomédicos para todos los servicios	No se están utilizando equipos para rayos X ni los equipos para el servicio de bacteriología
No se tiene conocimiento de los programas de salud desarrollados	No se tiene conocimiento de los programas de salud desarrollados	No se tiene información de los programas en salud que se desarrollan
No había rubro para la defensa judicial		Cuenta con 10% de los recursos para la defensa del Consorcio
No se tienen datos	Se presentaron 500 tutelas	Al año 2018 se presentaron 4575 tutelas
No se consolidó perfil epidemiológico	No se consolidó perfil epidemiológico	No se ha consolidado perfil epidemiológico, ni análisis situacional de salud, se presentan frecuencias de uso como informe de auditoría

Es importante precisar que el perfil epidemiológico es la base sustancial que permite conocer la caracterización en salud de una población determinada, según el Ministerio de salud y seguridad social. El perfil epidemiológico, de acuerdo a la definición estándar, es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre una población cualquiera, en este caso la población carcelaria, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen como la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida. A lo largo de todo este periodo, desde la expedición de la ley 65 de 1993 hasta la actualidad, se ha adolecido del perfil epidemiológico necesario para el éxito en la formulación, ejecución y evaluación de planes y programas de salud para la PPL.

Para la elaboración de este proyecto de ley, se requirió mediante derecho de petición al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, el perfil epidemiológico desde el año 2000 al 2019 de la población reclusa, sin tener respuesta alguna. Aspiramos que en el trámite y discusión de este proyecto de ley el INPEC se pronuncie sobre su silencio, pues induce a presumir, que en todo este periodo, los actores encargados de la salud de los internos no hayan procedido a elaborar el necesario perfil epidemiológico; ni el INPEC, ni CAPRECOM EPS (liquidada), ni el “consorcio fondo de atención en salud” que actualmente, y desde hace cuatro años, administra los recursos financieros destinados para atender las necesidades en salud de las PPL a cargo del INPEC.

De forma general se conoce algunas enfermedades y eventos de interés en salud pública que a la fecha se atienden de manera resolutiva, además, no se desarrollan actividades ni programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Frente a los programas de salud, no obstante que desde la resolución 3997 de 1996 se establecieron las actividades y los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, han pasado ya 24 años y a la fecha no se han implementado los programas que mejoren “las condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos”³. Y, de este grupo poblacional que demanda una protección específica, tampoco se ha adelantado programas de prevención que identifiquen, controlen o reduzcan los factores de riesgo de origen biológico, ambientales y comportamentales que eviten la aparición de enfermedades, que por lo demás, se prolonguen y deriven en una mayor afectación o consecuencias que se puedan evitar.

En la etapa INPEC, este tenía la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y en virtud de ello, compró los equipos biomédicos necesarios desde el año 2000. Sin embargo, estos no han tenido el uso adecuado, ni ha habido trazabilidad de los mismos debido a los vacíos normativos. Además, no hay responsables sobre el uso y el mantenimiento, ni CAPRECOM EPS realizó el mantenimiento adecuado desde el año 2009 que ingresó. Al respecto de los equipos en el año 2011, el INPEC realizó traslado presupuestal para adelantar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos que se encuentran en los ERON por un valor de \$300.000.000 de pesos, sin embargo, a pesar de estas gestiones se pierde gran cantidad de equipos biomédicos

Durante la prestación de los servicios por parte de la EPS CAPRECOM no se desarrollaron, ni se implementaron programas de promoción en salud, prevención de la enfermedad, ni manejo del riesgo en salud, generando así, un aumento en el número de consultas y de casos de PPL, afectando el tratamiento penitenciario y los procesos de resocialización de las PPL bajo vigilancia del INPEC.

En el año 2013 la USPEC celebró el contrato 214 con la Unión temporal salud SPC /USPEC - cuyo objeto buscaba adquirir, instalar e implementar elementos, equipos médicos, odontológicos y mobiliarios hospitalarios para la habilitación de las áreas de sanidad de ciento treinta y ocho (138) establecimientos penitenciarios y carcelarios a cargo del INPEC.

Se puede evidenciar que el INPEC es una entidad que ha experimentado varias reformas conforme se presentan cambios normativos, ajustándose a las realidades del país, estos cambios han generado grandes consecuencias especialmente a los privados de libertad que no pueden

³ Resolución número 3997 de octubre 30 de 1996, por la cual se establecen las actividades y los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

acceder de manera oportuna a los servicios de salud. Más adelante en esta exposición de motivos se expondrá en detalle las consecuencias generadas por los cambios normativos: no ha tenido en cuenta el crecimiento sustancial de la población privada de libertad, se parcializo los procesos de atención en salud, los modelos establecidos no se han ajustado a las necesidades y condiciones específicas y a las particularidades que presentan cada uno de los establecimientos penitenciarios en el territorio nacional, ha conllevado a un detrimento patrimonial y los modelos establecidos tampoco se ajustan a las necesidades específicas del sistema penitenciario como a la particularidad del INPEC.

Por otro lado, la reforma al Código Penitenciario y Carcelario a partir de la Ley 1709 de 2014 tiene una implicación directa en la calidad de la atención de la población en general, especialmente, en la de las personas privadas de la libertad, pues se crea el Fondo Nacional de Salud mediante el cual se incorporan varias novedades para la implementación de modelos de atención, entre ellas, el principio de “enfoque diferencial” que reconoce las diferencias de estas personas en relación con la población en condición de libertad.

Igualmente, resalta en su art. 5º el respeto a la dignidad humana, destacándose en él que: “(...) la carencia de recursos no podrá justificar que las condiciones de reclusión vulneren los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad”.

Otra novedad importante es la relacionada con las condiciones de los establecimientos de reclusión en la que la ley en su art. 16, párrafo 2º indica que: “Todos los establecimientos de reclusión deberán contar con las condiciones ambientales, sanitarias y de infraestructura adecuadas para un tratamiento penitenciario digno”.

La creación del Fondo Nacional de Salud para las personas privadas de la libertad es de suma importancia no solo para la Gestión Pública ya que brindará las herramientas necesarias para la persona privada de la libertad dado que tiene en cuenta una cantidad de factores integrales como infraestructura, alimentación, vestido, entre otros, que permitirán el goce pleno de sus derechos en la medida que se implemente su cumplimiento.

Es importante precisar que existen muchos establecimientos con estructuras declaradas como patrimonio nacional, a las cuales no se les puede intervenir ni realizar ningún tipo de modificación, esto limita la buena prestación de servicios además no se justifica tener infraestructura para 80 o 100 PPL, donde debe existir director, subdirector, áreas de tratamiento y desarrollo, áreas administrativas y Unidades de Atención Primaria. Lo que significa que aumenta el costo de funcionamiento ya que alberga una población entre 80 a 100 PPL y debe contar para su funcionamiento con director, unidades de cuerpo de custodia y vigilancia y personal administrativo y para este caso medico enfermero y auxiliar como mínimo

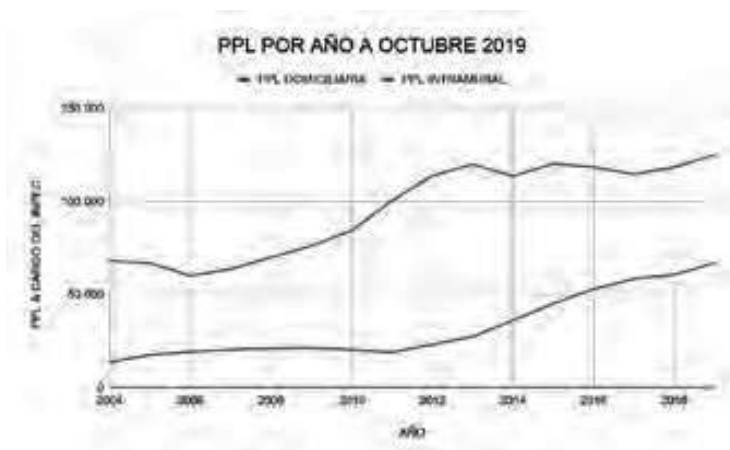
3.3 . ACTUALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS CÁRCELES.

a) Personas Privadas de la Libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC por año:

El crecimiento de la población privada de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC desde el año 2004 a la fecha es del 100%, como se evidencia a continuación:

AÑO	PPL INTRAMURAL	PPL DOMICILIARIA
2004	68020	13564
2005	66829	17531
2006	60021	19139
2007	63603	20301
2008	69979	20967
2009	75992	21275
2010	84444	20217
2011	100451	18925
2012	113884	22993
2013	120032	27275
2014	113623	36086
2015	120444	45072
2016	118532	52937
2017	114750	58393
2018	118513	60613
2019	125070	66734

Pese al crecimiento de la PPL no se han implementado programas de prevención de la enfermedad ni promoción de la salud como se comentó:



b) Talento humano:

Actualmente la prestación de servicios de salud para la PPL se realiza intramuralmente y extramuralmente. A nivel intramural se presta mediante contratos de prestación de servicios de medicina general, odontología, prevención y promoción para crónicos en algunos ERON, servicio farmacéutico (en algunos Establecimientos de reclusión se presta por la empresa COHAN) y toma de muestras de laboratorio clínico, servicios contratos por el Consorcio Fondo de Atención En salud, respecto al procesamiento de muestras de laboratorio se analizan en sedes externas, en algunas ocasiones este procesamiento se realizan en laboratorios de ciudades distantes, lo que conlleva a pérdida en la confiabilidad del resultado, como se ha evidenciado con baciloscopias en supervisión indirecta a cargo del ente territorial (secretarías de salud), de igual manera el consorcio fiduciario contrata los servicios de segundo, tercer y cuarto nivel. No hay oportunidad en la entrega de medicamentos debido a los procesos de subcontratación.

El INPEC de acuerdo con su conocimiento en el área, a la cantidad de consultorios disponibles, el número de privados de la libertad, la oportunidad del servicio médico brindado al PPL (cada 4 meses), definió la necesidad de talento humano para la prestación de servicios de salud, sin embargo, de los 133 ERON no todos cuentan con la contratación de talento humano completo.

El decreto 1142 de 2016 en su artículo 10 define la atención intramural y en el párrafo 3, La supervisión y el seguimiento a la prestación de los servicios de salud “en la modalidad intramural será contratada con cargo a los recursos del Fondo, sin perjuicio del apoyo a la supervisión que preste el INPEC, deberá certificar la realización de las labores intramurales por parte del personal de salud, en las condiciones que le sean solicitadas”. En cumplimiento, los directores de cada ERON certifican el cumplimiento de horas laboradas de los contratistas, pero la USPEC y el consorcio toman estas medidas como el cumplimiento del seguimiento, entendiendo que corresponde a la USPEC contratar la supervisión y auditorías médicas las cuales deberán, pero generar procesos de mejora continua y pertinencia de las atenciones en salud, sin embargo, hasta el momento no se ha realizado supervisión a pesar que le asiste la competencia por norma.

No se cuenta con los perfiles profesionales y técnicos que se requieren para la prestación de servicios de salud intramural, como los son regente de farmacia y técnico con experiencia en manejo de historias clínicas. Estos servicios se cubre con auxiliares de enfermería quienes no tienen el conocimiento del manejo de estas áreas, conllevando a que las historias clínicas no cumplan con lo establecido en la normatividad vigente, no se tiene un diagnóstico claro del estado actual de las historias clínicas (médicas, odontológicas, psicológicas), no se saben cuáles deben ser de archivo de gestión o archivo central, no se llevan registros que garanticen el adecuado archivo de las mismas, también existe inconveniente por la constante manipulación de historias clínicas situación que acontece desde la entrada de la EPS CAPRECOM, existe una

brecha sobre la custodia de las historias clínicas de fallecidos, libertades o domiciliarias, respecto a farmacia en los ERON donde no está COHAN no se llevan los registros de control de los medicamentos, no se almacena ni seleccionan de acuerdo a la normatividad aplicable, , los ERON no cuentan con todos los insumos para farmacia, los procesos de entrega adelantados por el consorcio no aplica a los ERON ya que existen novedades constantes por la falta de medicamentos; por otra parte la entrega y almacenamiento de los medicamentos de control especial no son administrados acorde a la norma vigente.

El consorcio fondo de atención en salud contrató la prestación intramural con las ESES para el EPMSC de Cali y el complejo penitenciario de Jamundí, únicamente la prestación de servicios para medicina general, odontología, promoción y prevención y fisioterapia; este contrato es per cápita, y para las prestación de otros niveles de complejidad se realiza por evento con la misma IPS, sin embargo estas entidades no cumplen con lo estipulado para suplir el talento humano intramural, por lo cual el consorcio realizó contratos adicionales para dar cumplimiento a las necesidades, de igual manera realiza contratos para el servicio de psiquiatría con IPS, brindando solo la consulta de primera vez y control por psiquiatría y el tratamiento farmacológico para las PPL a nivel nacional.

El consorcio Fondo de Atención en Salud ha priorizado la contratación de los perfiles profesionales de Enfermera Profesional, Odontólogo General, Auxiliar De Enfermería, Médico, Auxiliar De Odontología, Higienista Oral y Fisioterapeuta los cuales atienden las necesidades en salud que pueden presentar los privados de la libertad, dejando de lado otro tipo de servicios que se encuentran normados en la ley como es el caso de las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas.

c) Salud mental:

El programa de salud mental cobra una especial importancia por el tipo de población que se atiende. En los últimos 20 años solo se ha garantizado la prestación del servicio de psiquiatría, cuando antes la prestación del servicio de salud mental era garantizada por el INPEC. Esto se desarrollaba con la contratación de una póliza que aseguraba el acceso al servicio según el INPEC con radicado 2019EE0179839, en respuesta al derecho de petición de fecha 2 de septiembre de 2019, afirma que:

“El modelo de atención en salud mental fue construido acogiendo las políticas del Plan Nacional de Salud Pública, las Política de Salud Mental para Colombia, sus objetivos, recomendaciones y estrategias. Este modelo de atención en salud mental incluía actividades médicas asistenciales

desde la valoración inicial hasta las actividades de atención primaria y promoción y prevención, así como actividades complementarias que abarcaban los contenidos y formas de acción del sistema de información y los informes de seguimiento”.

En detrimento de la garantía al derecho a la salud de las personas con afecciones psíquicas, la liquidada CAPRECOM EPS, contrató a la institución prestadora de servicios de salud “Grandes Ideas Hospitalarias Unión Temporal (GIH-UT) - Clínica Mariana” quienes prestaban el servicio intramural según el número de internos que presentaran patologías mentales, con equipos interdisciplinarios (médico psiquiatra, psicólogo clínico, terapeuta ocupacional, jefe de enfermería y auxiliar de enfermería). Esto para el caso de los internos que por los síntomas de su patología se encontraban en unidades de salud mental intramurales. Para los ERON que tuvieran internos con patología mental, que no presentaran alteraciones en su comportamiento por su patología, se disponía de médico psiquiatra, psicólogo clínico y auxiliar de enfermería, quienes se encargaban de la atención (precaria de por sí) a estas personas; más crítico aún para los establecimientos que tenía a su cargo 15 internos o menos pues solo recibían la atención del profesional en psiquiatría cada dos meses dependiendo de la condición médica del paciente.

Actualmente el consorcio fondo de atención en salud suscribió contrato de prestación de servicios con dos IPS, las cuales únicamente brindan la valoración de primera vez y control por psiquiatría, en estos contratos no se contempla una atención integrada e integral, ni la rehabilitación que se requiere para una verdadera resocialización para las necesidades que en salud mental tienen las PPL y que tienen derecho de acuerdo con la ley 1566 de 2012 y 1616 de 2013.

d) Consumo de sustancias psicoactivas:

Actualmente no se está prestando este servicio, pese a los esfuerzos adelantados por las áreas de tratamiento y desarrollo de algunos ERON en la identificación y tamizaje de los privados de la libertad, y las solicitudes para la contratación de la atención de esta condición médica de las PPL identificadas, no se brinda tratamiento que coadyuve en el proceso de rehabilitación y resocialización de las PPL, tal es el caso que mediante circular 002 de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud instó a la USPEC a adelantar análisis situacional de salud de los privados de la libertad y la contratación de las atenciones en salud para atender su condición médica por el consumo de sustancias psicoactivas, sin embargo la USPEC no se ha pronunciado al respecto.

e) Equipos biomédicos:

Intramuralmente se cuenta con equipos biomédicos para laboratorio clínico, fisioterapia, medicina general y odontología, sin mantenimiento preventivo ni correctivo desde hace más de

dos años.

Se evidencia entonces que el citado Consorcio terceriza los servicios de salud pero con entidades de salud principalmente del estado, lo que no permite oportunidad en la atención en salud a niveles mayor de complejidad, basados únicamente en la atención en salud sin tener en cuenta aspectos importantes para la prestación de servicios de salud como lo son los equipos, auditoria de pertinencia, situación que evaluará la efectividad de los remisiones o salida a servicios extramurales.

El INPEC desde el año 2000 cuando tenía la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud compró los equipos biomédicos necesarios para esta labor, de igual manera cuando se creó la USPEC e hizo parte del sistema realizó la dotación a los establecimientos de reclusión de equipos biomédicos para una adecuada prestación de servicios de salud y disminuir las contra referencia para tomas de rayos x, cabe mencionar que los días de visita los equipos de rayos x fueron útiles para la seguridad ya que de manera más digna permitía una requisita adecuada en caso de existir un posible positivo para ingreso de elementos prohibidos. Es importante precisar que los equipos biomédicos requieren de mantenimiento periódico como mínimo dos veces al año para su adecuado funcionamiento.

f) Número total de equipos:

EQUIPO	B= BODEGA	D= DE BAJA	E=NO EXPLOTA- DOS	PARA DAR DE BAJA	R=EN SERVIC IO	Total general
ABP MONITOR			20		42	62
ADVIA 60CONSORCIO			1			1
AGITADOR DE MAZZINE					13	13
AMALGAMADOR	3		27		178	208
ANALIZADOR DE QUIMICA SANGUINEA			1		10	11
ASPIRADOR ELECTRICO PROTATIL			1		1	2
AUDIOMETER			1			1
AUTOCLAVES		2	27		184	213
BALA DE OXIGENO	3	7	60		352	422
BALANZA		1	2		28	31
BASCULA CON TALLIMETRO	1		9	2	98	110
BRUYIDOR					3	3
CABITRON BOTCAT					1	1
CAJA REVELADORA			1		3	4
CALENTADOR DE COMPRESA HIDROCOLECTOR MARCA CHALTONOGGA					1	1
CAMA HOSPITALARIA					25	25
CAMARA DE NEUBAUER			3		7	10
CAMARA INTRAORAL					1	1
CAMINADORA PARA TRAFICO PESADO	1	2	4		40	47
CARNO GRAPH			1			1
CAVITRON	1		21		119	141
CENTRIFUGA			6		33	39
CHALECO DE PLOMO			4		25	29
COMPRESOR	2		4	1	78	85

EQUIPO	B= BODEGA	D= DE BAJA	E=NO EXPLOTA- DOS	PARA DAR DE BAJA	R=EN SERVIC IO	Total general
CONTADOR DE CELULAS			1		11	12
CONTRAANGULOS			1		1	2
CPAP PARA ACNEA				1	1	2
CUARTO OSCURO ODONTOLOGICO					1	1
DESCOLADOR CAUTERIZADO					1	1
DESFIBRILADOR	4		7		34	45
DETECTOR DE NARCOTICOS Y EXPLOSIVOS			1		1	2
DETECTOR FETAL					1	1
DIGIFLEX			3		5	8
DISPENSADOR DE VOLUMEN			2		2	4
DOPPLER FETAL			2		21	23
DOSIFICADORA PARA QUIMICOS CA92649					1	1
ECOGRAFO			2		4	6
EJERCITADOR DEDOS					1	1
ELECTRO HISTURI			1		1	2
ELECTROCARDIOGRAFOS			14		44	58
ELECTROCAUTERIZADOR			4		22	26
ELECTROESTIMULADOR	1		11		54	66
ELEVADORES					1	1
ENCUBADORA			8		2	10
ENDOSCOPE TEACHING			1			1
EQUIPO ADVIA SYSTEMS CT			1			1
EQUIPO DE ANESTESIA			1			1
EQUIPO DE ENFERMERIA		1				1
EQUIPO DE HEMATOLOGIA AUTOMATIZADA			2		4	6
EQUIPO DE PANO			3		1	4
EQUIPO DE RAYOS X	1		29		162	192
EQUIPO DE REANIMACION			1			1
EQUIPO DE TERAPIA RESPIRATORIA					1	1
EQUIPO DENTAL SIMPLIFICADO					1	1
EQUIPO DIAGNOSTICA PARED					1	1
EQUIPO GINECOLOGICO					1	1

EQUIPO	B= BODEGA	D= DE BAJA	E=NO EXPLOTA- DOS	PARA DAR DE BAJA	R=EN SERVIC IO	Total general
EQUIPO LAVADO DE OIDOS					3	3
EQUIPO MULTIFUERZA			1			1
EQUIPO ORGANOS DE LOS SENTIDOS	9	3	47		374	433
EQUIPO PARA LA DETECCION DE ALCOHOL			1		5	6
EQUIPO PEQUENA CIRUGIA		1	18		125	144
EQUIPO QUIMICA SANGUINEA			1		5	6
EQUIPO REVELADOR			1		7	8
ESCANER ODONTOLOGICO					1	1
ESCUPIDERA			1		3	4
ESPECTOMETRO					3	3
ESTERILIZADOR			21		42	63
EXAMEN TABLE			1			1
EXAMPLUS LIGHT			2		1	3
EYECTOR QUIRURGICO					1	1
FLEBO EXTRACTOR					2	2
FONENDOSCOPIO	1	1	7		57	66
FORCEPS					4	4
GASTROSCOPE N 8502			1			1
GLUCOMETRO			5		20	25
HALOGEN DIAGNOSTIC LIGHT			3			3
HARD DRIVE			1			1
HIDROCOLECTOR			1		9	10
HIGROTHERMOMETRO			1			1
HORNO PARA LABORATORIO			3		14	17
IMAGER			1			1
INCINERADOR DE AGUJAS					1	1
INFUSIONADOR			3			3
KIT SONOMETRO QUEST					1	1
LAMPARA DE FOTOCURADO	3	3	52	1	290	349
LARINGOSCOPIO			4		41	45
LOCALIZADOR DE APICE			1			1
MANOMETRO	2		8		39	49
MARCADOR DE PELICULA			1		5	6
MASAJEADOR					2	2
MEDIDOR DE GLICEMIA					1	1
REGASTOSCOPIO 2 CUERPOS					1	1

EQUIPO	B= BODEGA	D= DE BAJA	E=NO EXPLOTA- DOS	PARA DAR DE BAJA	R=EN SERVICIO	Total general
METROLAT TABLERO 1600 WINNER LABORATORIO			1			1
MICROMOTOR ODONT CONTRA ANGULO		3	46		157	206
MICROPIPETEADOR 50-200					1	1
MICROSCOPIO			9		52	61
MIIZQ PIE SACH AFLOJAMIENTO N 38			1			1
MODULO DENTAL			1			1
MULETAS					2	2
MULTIFUERZA	1		1		11	13
NEBULIZADOR	1	3	30		178	212
NEGATOSCOPIO			4		8	12
NEVERA PARA MEDICAMENTOS		1	10		108	119
OLLA ESTERILIZADORA DE BIBERONES			2	1	2	5
OPHTALMASCOPE SNT0011 SERIE 767 NAS			1			1
OSCILOSCOPIO DE 20 MH9			1			1
OXIMETER			1			1
OXIMETRO DE PULSO			2		7	9
PANTALLA ORTOCROMATICO			6			6
PIANO CUENTA CELULAS			1		7	8
PIFETA AUTOMATICA			15		35	50
PRONOSUPINADOR					12	12
PROPHYET CLEANING POWER 130 GR.					2	2
PUERTA DE PLOMO					1	1
PULMO AIDE VIVIS					1	1
PULSEOX			1			1
PULSIOXIMETRO	4	1	4		84	93
REGULADOR DE OXIGENO			1		5	6
RESUCITADOR			7		59	66
REVELADOR MANUAL			1		3	4
SCALER			1		8	9
SISTEMA DE LIMPIEZA					1	1
SISTEMA DE MASAJES					2	2

EQUIPO	B= BODEGA	D= DE BAJA	E=NO EXPLOTA- DOS	PARA DAR DE BAJA	R=EN SERVIC IO	<u>Total</u> general
SISTEMA DE POLEAS PARA TERAPIA					1	1
SONDA PERIODONTAL					1	1
SOPORTE PARA CILINDRO DE OXIGENO			4		4	8
SUCCIONADOR	2		16		68	86
TABLA DE INMOBILIZACION ESPINAL					5	5
TALLADOR					4	4
TANQUE HIDROCOLECTOR			11		39	50
TAZA ESCUPIDERA MANGUERAS PIEZA MANO					1	1
TENSIOMETRO	4	5	57		226	292
TERMOMETRO			1		6	7
TIJERA ALEMAN					2	2
UDCDENTAL N02030 JERINGA TRIPLE					1	1
ULTRASONIDO	3		9		59	71
UNIDAD DE FLOCULACION					1	1
UNIDAD ODONTologica		3	29		190	222
VENTILADOR DE TRANSPORTE					3	3
VIBRADOR CON INFRARROJO	1	1	9		48	59
VIBROMASAJEADOR			1		1	2
VIDRIO PLOMADO CON PROTECCION DE RADIACION					1	1
VOLUMETRIL INFUCION			1			1
<u>Total general</u>	48	38	759	6	4086	4937

EQUIPO	NUMERO
EQUIPO DE RAYOS X	192
<u>Total general</u>	192

El total de equipos a nivel nacional: 4937 para odontología, fisioterapia, urgencias, principalmente de los cuales 851 equipos se encuentra en proceso para dar de baja, no están en uso, o en bodega, a estos equipos se les ha realizado aproximadamente dos mantenimientos durante la última década. 192 equipos de rayos X los cuales no están en uso. Cabe mencionar que un equipo de Rayos X convencional puede llegar a costar aproximadamente 17 millones de pesos, al cual lógicamente debe hacerle la respectiva depreciación, sin embargo en establecimientos como picota el equipo de rayos X jamás se ha usado porque falta algunas conexiones y la verificación de la plomada.

Equipo	INSERVIBLE	D=DE BAJA	Total general
AUTOCLAVES	1	1	2
BALA DE OXIGENO	5	2	7
BALANZA	1		1
CAMINADORA PARA TRAFICO PESADO	2		2
EQUIPO DE ENFERMERIA		1	1
EQUIPO ORGANOS DE LOS SENTIDOS	1	2	3
EQUIPO PEQUENA CIRUGIA	1		1
FONENDOSCOPIO	1		1
LAMPARA DE FOTOCURADO	3		3
MICROMOTOR ODONT CONTRA ANGULO	3		3
NEBULIZADOR	3		3
NEVERA PARA MEDICAMENTOS		1	1
PULSIOXIMETRO		1	1
TENSIOMETRO	2	3	5
UNIDAD ODONTOLOGICA	1	2	3
VIBRADOR CON INFRARROJO		1	1
Total general	24	14	38

Actualmente ya hay 38 equipos en baja de los cuales 24 se encuentran en estado inservible.

Los equipos mencionados no han tenido el uso adecuado ni la trazabilidad de los mismos, debido a los vacíos normativos no hay responsables sobre el uso y el mantenimiento, ni CAPRECOM EPS realizó el mantenimiento adecuado desde el año 2009 que ingresó; a la fecha no se han realizado tres mantenimientos a los equipos biomédicos, entendiéndose que desde el año 2015 la USPEC realizó varias licitaciones para el mantenimiento generando como resultado a la fecha ÚNICAMENTE UN MANTENIMIENTO para todos los equipos que por lo descrito anteriormente se realizó primero un diagnóstico que conllevó a dar de baja a los equipos, sin dejar a un lado aquellos equipos del laboratorio clínicos que existían en los ERON.

En el 2018, la USPEC realizó convenio Interadministrativo número 216144 con FONADE, a fin de contratar “servicios de diagnóstico, verificación de parámetros de funcionamiento y mantenimiento preventivo, correctivo incluido mano de obra y el suministro de repuestos originales nuevos para dispositivos médicos y odontológicos que se encuentren en las áreas de sanidad de 136 ERON”. Como resultado de lo expuesto, FONADE realizó contrato No 2180900 con UT MEMCO -360, empresa que realiza las actividades antes descritas”.

g) Red externa:

Como se mencionó el servicio de salud extramural que requieren los privados de la libertad es contratado por el “consorcio fondo de atención en salud” con IPS donde la georreferenciación no aplica al sistema penitenciario ya que para establecimientos como el ubicado en Guaduas Cundinamarca, contratan red de servicios con entidades ubicadas en departamentos como

Antioquia (Medellín) o Atlántico (Barranquilla), situación que se repite para muchos establecimientos y obedece a que el Consorcio únicamente contrata IPS del estado, el traslado de cada PPL de una ciudad a otra puede variar entre \$816.100 y \$1'458.400 pesos para las PPL de alto perfil vía terrestre para tomarlo como ejemplo.

Este modelo no es resolutivo intramuralmente, genera un aumento elevado de salidas de PPL, aunado se encuentran conceptos como la prisión hospitalaria, situación que implica aumento en los riesgos de evasión, rescates o fugas a sangre y fuego, además compromete la seguridad del PPL.

Para la población en condición de discapacidad no se tiene evidencia que se le están garantizando los elementos mínimos que ayuden en su proceso de rehabilitación y condiciones mínimas como por ejemplo lo son pañales.

Actualmente el Consorcio Fiduciario utiliza el 19% del valor asignado para la administración (según contrato de fiducia mercantil 145 de 2019), en el cual se incluye la contratación de talento humano para las actividades del consorcio y el equipo jurídico, que comparado con el sistema general de seguridad social sobrepasa los límites pues para el régimen contributivo es del 8 % y para el Subsidiado es del 11 %.

Como se evidencia en el contrato de fiducia mercantil 145 de 2019 se realizó un pago por un valor total de \$6.785.496.000,00 millones de pesos frente a la administración del recurso total asignado para la vigencia.

3.4 . CONSECUENCIAS DE LOS CAMBIOS NORMATIVOS EN LA INSTITUCIONALIDAD Y SU IMPACTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD

4.1 Aumento de remisiones:

a) Total, de remisiones a servicios extramurales y costo por traslados

Según lo informado por el CFAS (consorcio fiduciario fondo de atención en salud) para los años 2016, 2017 y 2018 se autorizaron las siguientes atenciones, las cuales deberían prestarse de forma intramural tanto por temas de seguridad como por el costo que genera el traslado de las PPL así:

No.	SERVICIO	REMISIONES 2016	COSTO TOTAL REMISIÓN O CONSULTA	REMISIONES 2017	COSTO TOTAL	REMISIONES 2018	COSTO TOTAL
1	DERMATOLOGÍA	8	18400000	2117	243455000	2546	292790000
2	ODONTOLOGÍA	1714	197110000	1253	144095000	1493	171695000
3	OPTOMETRÍA	776	89240000	51	5865000	301	34615000
4	FISIOTERAPIA	99	11385000	70	8050000	90	20700000
5	TERAPIA OCUPACIONAL	18	41400000	13	29900000	4	460000
	TOTAL	2615	357535000	3504	431.365.000,00	4434	706.560.000,00
							1.495.460.000,00

Aunado a los datos de la tabla, el aumento elevado de los privados de libertad afiliados al régimen contributivo, que al corte de agosto de 2020 son 6822 PPL, y al no prestarles el servicio de salud intramural, sólo atención inicial de urgencias, ha ocasionado un aumento en las remisiones extramurales a las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS que la EPS designe, lo que ocasiona que el INPEC no cumpla con los traslados oportunos de las PPL afiliados al régimen contributivo, incluso los que están bajo cobertura del fondo de atención en salud, esto también ha conllevado a que el presupuesto del INPEC para traslados se aumente, cuando muchas atenciones pueden realizarse al interior de los ERON, como se evidencia en el cuadro de remisiones, con solo analizar cinco servicios que pueden ser prestados al interior de los ERON en los últimos tres años generan un costo de mil cuatrocientos noventa y cinco millones cuatrocientos sesenta mil millones de pesos (1'495.460.000.00) en el último trienio, afectando el presupuesto del instituto y vulnerando la seguridad durante los traslados por las atenciones externas en salud para las PPL.

Como se mencionó solo se realiza un análisis de cinco servicios prestados a las PPL que se encuentran bajo la cobertura del Fondo de atención en salud , A lo anterior hay que sumar treinta y cuatro mil setenta y tres autorizaciones generadas por los médico intramurales contratados por e la Entidad fiduciaria que se suman a los del régimen contributivo que

sobrepasa la capacidad que tiene el instituto para el traslado de toda esta población ya que no se cuenta con un número suficiente del cuerpo de custodia y vigilancia.

Con el dinero que se gasta en remisiones se puede contratar especialistas por regionales para que atiendan la consulta mensual intramural generando mayor cobertura oportunidad en las atenciones en salud y al mismo tiempo maximizando el personal de cuerpo de custodia y vigilancia para otros traslados sin afectar la seguridad.

b) Aumento de tutela por temas de salud:

La tercerización del servicio ha generado un aumento exagerado de tutelas por salud y aumento de los costos por el número de

AÑO	TOTAL PPL	PPL INTRAMURAL	TOTAL TUTELAS	% TUTELAS
2009	100231	75992		0%
2010	109069	84444	563	100%
2011	123286	100451	894	159%
2012	140729	113884	1313	233%
2013	151368	120032	1591	283%
2014	153998	113623	1556	276%
2015	169662	120444	1567	278%

intermediarios que participan de la operación.

2016	175336	118532	2414	429%
2017	178397	114750	2945	523%
2018	184371	118513	3832	681%

Fuente: Informe mensual GRUSS

En respuesta del INPEC se encuentra que se presentan tutelas en los años anotados siendo más frecuente que se presenten tutelas por temas de salud cuando el contrato de fiducia mercantil estableció, como se muestra en la siguiente tabla:

AÑO	PPL INTRAMURAL	TOTAL TUTELAS	% TUTELAS
2013	120032	1746	1,45%
2014	113623	1683	1,48%
2015	120444	1395	1,16%
2016	118532	2252	1,90%
2017	114750	3033	2,64%
2018	118513	3788	3,20%
2019		2443	

c) Pérdida de historias clínicas:

Con la entrada de CAPRECOM EPS Dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999, CAPRECOM EPS asume la custodia de las historias clínicas; sin embargo, al retiro de la EPS, estas no fueron entregadas formalmente como lo establece la norma y a la fecha el INPEC no tiene conocimiento del estado en que se encuentran estos documentos legales; La entidad Fiduciaria contratada manifiesta que el manejo es responsabilidad del INPEC, lo que jurídicamente no es viable. A la fecha esta son gestionadas y custodiadas por personal que no tiene las competencias en el proceso de archivo, conservación y custodia de las historias clínicas como lo ordena la norma precitada.

Lo anterior es consecuencia del vacío de la norma ya que actualmente la prestación de servicios está a cargo de la contratación que realiza el consorcio fiduciario y es exclusivamente asistencial, o sea la historia clínica que es documento esencial para la atención en salud hoy no es responsabilidad de nadie.

d) Detrimento patrimonial por pérdida de equipos biomédicos:

Como se evidenció en el cuadro de equipos biomédicos se encuentran en estado de baja e inservibles un promedio de 40 equipos biomédicos sin acortar los equipos que tiene el INPEC para el servicio de laboratorio clínico.

e) Pérdida de ambulancias:

Cuando el INPEC tenía a cargo los servicios de salud tenían vehículos para el transporte de las PPL que requerían ser trasladados para el servicio médico, con la entrada del consorcio fiduciario estos fueron inhabilitados y hoy se usa las ambulancias de origen público generando.

3.5 COSTOS ACTUALES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Como se mencionó el costo total de los contratos celebrados con el CFAS ascienden a 692'854.616.133 seiscientos noventa y dos mil, ochocientos cincuenta y cuatro millones seiscientos dieciséis mil ciento treinta y tres pesos, para un periodo de 45 meses con un promedio mensual de 15.396.769.247,40 quince mil trescientos noventa y seis millones setecientos sesenta y nueve mil doscientos cuarenta y siete pesos mensuales.

COSTO POR MES SERVICIO DE SALUD	TOTAL PRESUPUESTO
15.396.769.247,40	692.854.616.133,00

Fuente: contrato fiducia mercantil 363 de 2015, 331 del 2016 y 145 de 2019

a) Aumento de PPL afiliadas al régimen contributivo y de excepción:

Una consecuencia preocupante que dejó esta nueva normatividad es el creciente aumento de PPL que se afilió al régimen contributivo, al corte de agosto de 2020 son 6822 PPL, de quienes no se tiene conocimiento el estado de salud, o perfil epidemiológico, además se enfrenta barreras en el acceso a los servicios como la baja oportunidad en el acceso a los servicios de salud, generando un aumento de remisiones a servicios extramurales, por ende las PPL acuden a la acción de tutela para amparar el derecho a la salud, se encuentra además un alto riesgo de muerte de PPL por la no prestación y acceso a los servicios de salud; todo esto complica la situación de privación de la libertad en virtud a que ningún modelo contempló que se necesitaba un aumento de planta de personal y vehículos para transporte de internos con el fin de cumplir con las citas médicas asignadas por las diferentes IPS, sin dejar de lado que la georreferenciación no aplica al sistema penitenciario por las distancias entre las instituciones de prestación de servicios de las EPS y la ubicación de los establecimientos de reclusión.

Se encuentran afiliados al régimen contributivo 9548 y al régimen de excepción 4 1346 PPL, lo que en total corresponde al 7.6% y 1.1% del total de la población intramural como se resumen en la siguiente gráfica:



Fuente: mapa aseguramiento en salud INPEC 03 octubre de 2019

b) Vulneración del derecho a la salud:

Si bien es cierto que en la norma se define un modelo de aseguramiento que incluye al fondo, a la EPS del régimen contributivo y del excepcional, más las atenciones particulares, también es cierto que el INPEC no tiene suficientes unidades de custodia para el traslado de estas PPL, este modelo de sistema de aseguramiento no aplica al sistema penitenciario, pues la modalidad genera una mayor atención extramural y al haber aumentado un 50 % la población, las unidades de custodia no son suficientes para el traslado oportuno de las PPL, con llevando a que ello no tengan acceso y oportunidad a los servicios de salud, además la atención intramural no ha tenido un seguimiento y auditorías de pertinencia adecuadas lo que genera que la atención intramural no sea más resolutive.

c) Falta de actividades colectivas con las PPL por año:

Para atender este punto se acudió al Consorcio Fondo de Atención en Salud, quién según contrato de fiducia mercantil 145 celebrado con la unidad de servicios penitenciarios y carcelarios USPEC tiene la obligación en la cláusula segunda alcance del objeto: (...) 2. *“Contratación de las intervenciones colectivas e individuales en salud pública, enmarcadas bajo los lineamientos que en materia de salud pública expida el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la atención, adopción e implementación de las Guías de Manejo y Protocolos emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en la Resolución 412 del 2000, todo lo anterior con la coadyuvancia que efectúe la USPEC, el INPEC y las entidades territoriales para la implementación de los lineamientos anteriormente mencionados.”*

Ante esta situación y con el fin de conocer el avance en el cumplimiento de esta obligación emiten como respuesta: “El Consorcio no es el responsable de realizar las Contrataciones para la realización de las intervenciones colectivas e individuales en Salud Pública, por municipio y tipo de intervención, realizadas a nivel intramural”. Además, resalta una justificación normativa en donde aclara que según la ley 1122 de 2007 y las resoluciones 0518 de 2015 y 3280 de 2018 son responsabilidades de las entidades territoriales viéndose desatendido la

función que le asiste al ser quienes contratan las atenciones en salud que deben complementarse con las actividades colectivas.

4. JUSTIFICACIÓN Y CONSIDERACIONES DEL PROYECTO

4.1 Ventajas y beneficios de la administración de salud de primer nivel por el INPEC.

- a) **Prestación de servicios intramural adecuada:** Actualmente la prestación de servicios de salud intramural se limita a la atención por odontología, medicina, toma de muestras, servicios farmacéutico, tampoco existe una adecuada aplicación de programas de prevención y promoción y, los demás servicios se prestan extramuralmente, lo que genera un aumento en los traslados, comprometiendo la seguridad tanto del PPL como del ERON y el funcionario; por otra parte el elevado número de urgencias que hay que remitir a IPS (porque el médico está limitado para realizar algunas atenciones intramural o en otros casos no hay medico de noche) se presta para intentos de fuga y una saturación del proceso de custodia y de las ESE, muchas de ellas no ameritan manejo de urgencias.

Con el cambio aquí propuesto, si el INPEC se encarga de la prestación de servicios de salud intramural, se aumentaría los servicios a prestar, como ocurrió, antes de la reforma, donde como se evidenció, se prestaron todos los servicios de primer nivel. Adicionalmente, se utilizarían las áreas de laboratorio clínico y rayos X y se aplicarían los programas de prevención y promoción pues no estaría sujeto a un operador para la implementación del modelo, teniendo en cuenta que actualmente existen áreas en donde se puede instaurar el servicio de bacteriología, lo que permite una atención en salud más oportuna disminuyendo las salidas por urgencias, optimizando así la atención. Al mismo tiempo se atenderán las PPL del régimen contributivo en coordinación con las EPS.

- b) **Recuperación de áreas y equipos:** existen áreas y equipos para los servicios de bacteriología, terapias, rayos X, espacios que no están siendo utilizados y se adecuaron para esta atención, así se disminuye el número de salidas y riesgos que implican los traslados para que se presten estos servicios.
- c) **Creación del grupo de salud mental:** actualmente se tiene contratada una IPS que tiene un psiquiatra que asiste una vez al mes o por periodos largos en ERON y realiza la formulación de medicamentos, al pasar al INPEC se crearía un programa de salud mental con profesionales especializados así: enfermera profesional, psicólogo clínico, terapeuta ocupacional, psiquiatra (por regional), así como médico para cada unidad de salud mental a cargo del INPEC, quienes realizaría programas de salud mental y apoyarían los procesos de resocialización

de la PPL.

- d) **Pertinencia en la atención inicial de urgencias:** con la apertura del servicio de bacteriología intramural se generaría una atención médica en salud adecuada y se podría identificar la situación real de la PPL y, de esta manera enfocar mejor el tratamiento y dar resolutiveidad intramural.
- e) **Se implementa el modelo de atención de salud:** actualmente se espera que para la implementación del modelo, se contraten IPS u operadores, con el cambio, al contar con un grupo intramural liderado desde la dirección general (Dirección Salud), se implementaría el programa articulado con el Ministerio de salud para el desarrollo del sistema de salud penitenciario, favoreciendo la atención y resolutiveidad intramural.
- f) **Se aplicarán los programas:** actualmente no hay programas de sustancias psicoactivas ni programas de salud pública. Con el cambio, al ser integral, se liderarían los programas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, potencializando las comunidades terapéuticas a las cuales les falta el apoyo clínico.
- g) **Aprovechamiento de talento humano:** en la actualidad en los establecimientos de reclusión no hay suficiente personal para la organización de las áreas de sanidad del ERON. El cambio generaría que con el personal que existe para la atención y en la planta global del INPEC, se organizaría un grupo interdisciplinario capaz de realizar la atención primaria de salud como la gestión administrativa y defensa del INPEC (estado), sin utilizar los recursos destinados para la salud, como actualmente lo hace el consorcio fiduciario. De igual manera se puede contar con médicos rurales, practicantes en fisioterapia, enfermería y profesiones del área de la salud, como apoyo a los procesos de salud, lo que disminuiría sustancialmente el rubro de talento humano.
- h) **Aprovechamiento de recursos:** como se mencionó en el párrafo anterior actualmente el 10% de los recursos le corresponden al consorcio fiduciario por el manejo de los recursos, además se designan rubros para la defensa del consorcio que no incluye al INPEC, con el cambio, este rubro, se designará para la atención intramural o extramural, o compra de equipos biomédicos, disminuyendo así los costos por la administración de los recursos.
- i) **Atención oportuna de ambulancias:** las ambulancias en los ERON son esenciales, debido a la ubicación de los establecimientos de reclusión y la de los espacios donde se presta el servicio de urgencias que se remiten a nivel nacional, actualmente, la respuesta de estos vehículos no es oportuna, por lo cual las PPL se trasladan en vehículos del INPEC. Como se mencionó antes el INPEC tenía vehículos (ambulancias) los cuales trasladaban oportunamente a los internos, el

objetivo de este proyecto de ley es volver a contar con estos vehículos, sin dejar a un lado establecimientos de difícil acceso como Guaduas, que por su georreferenciación se beneficiaría enormemente, al contar nuevamente con el servicio de ambulancia.

- j) **Apropiación de procesos por ser de la misma institución:** en el momento en que la prestación de servicios de salud recaiga sobre funcionarios propios del INPEC, se vería un mayor cuidado por lo equipos biomédicos y áreas, por otro lado al dejar de existir tantos actores intermediarios, en la prestación de servicios, se generaría una sola línea de mando y se podría dar cumplimiento a la aplicación procedimientos, lineamientos y normas dirigidas desde la Dirección general, basados en la atención integral de las PPL, sin tener en cuenta el costo en salud, pues es el mismo talento humano quien realizaría la actividad, caso contrario a lo que sucede actualmente en donde las IPS al aumentar alguna actividad generalmente solicita aumento del UPC.
- k) **La responsabilidad aplica únicamente a una institución:** se ha observado que existen diferentes inconvenientes de seguridad por parte del personal de custodia y vigilancia en virtud a que el prestador de servicios de salud contratado es personal ajeno a la institución, así mismo, se dificulta el ingreso a tempranas horas. El cambio permitiría que funcionarios del INPEC capacitado para la laborar intramuralmente preste un servicio que permita guardar la confidencialidad, de igual manera en el caso de que un funcionario cometa infracciones, el INPEC sería el encargado de investigar dichos casos, se ha observado que el consorcio contrata y rota el personal en diferentes cárceles, lo que han traído inconvenientes de seguridad e impunidad en materia de investigación respecto de la responsabilidad de estos contratistas.
- l) **Articulación de procesos para la atención intramural por especialidades en medicina:** Se puede realizar convenios con el ejército para que realicen procedimientos quirúrgicos disminuyendo las salidas del PPL.
- m) **Mayor cobertura en salud a la PPL:** la atención intramural se prestará sin importar el régimen al cual se encuentra afiliado el personal privado de la libertad (contributivo, bajo la cobertura del fondo, excepcional), generando una atención universal, para tal fin transitoriamente estarían fuera del sistema pasando a ser transitoriamente del sistema penitenciario.

El INPEC es un sistema cerrado, diferente y especial, con dos funciones específicas: seguridad y tratamiento penitenciario, este último, no se puede desligar de la seguridad, por tal motivo la prestación de servicios de salud debería llevarse a cabo por funcionarios INPEC y no por terceros que

desconocen del sistema.

La planta del INPEC deberá adicionar especialistas como ortopedistas, psiquiatras y técnicos en rayos X, por cada regional, en virtud de la oferta y la demanda. También se utilizará ERON satélites, aprovechando aquellos que tienen áreas de rayos X altamente dotadas y de bacteriología, éstos serían los referentes o centrales para la atención, así todas las PPL serían trasladadas a estos ERON aprovechando al máximo los servicios de INPEC sin afectar los servicios en salud de la población general.

La infraestructura es heterogénea lo que no permite la homogeneidad para ofertar los servicios, generando así, límites por los procesos de contratación con una entidad externa. Con la modificación, y la prestación de servicios a cargo del INPEC, se generarían lineamientos para la prestación de servicios de salud en los ERON con condiciones especiales, a fin de garantizar la adecuada y oportuna atención a las PPL.

- n) **Prestación de servicios de rayos X**, los operadores no han prestado este servicio, indican que los tiempos para la contratación, cambios de infraestructura, e inscripción de los servicios para rayos X requiere de mucho tiempo.

Adicional a lo dicho en los puntos anteriores, la gestión del servicio de salud de primer nivel por parte del INPEC permitiría apoyar el proceso de resocialización y rehabilitación de los privados de la libertad, realizando actividades ocupacionales con las imprentas ubicadas en los ERON a nivel del país.

- o) **Disminución de costos en salud mental**: teniendo en cuenta la experiencia en la atención al privado de la libertad mediante la estrategia de comunidades terapéuticas, se busca fortalecer los equipos interdisciplinarios garantizando la continuidad, oportunidad, pertinencia y aprovechamiento de los espacios físicos destinados para el tratamiento de PPL con trastornos del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.
- p) **Atención integral e integrada**: esto se lograría de manera individual y colectiva para las PPL, mejorando la relación entre el médico y la familia, generando mecanismos o grupos interdisciplinarios para poder brindar la atención que el PPL requiere, se crearán grupos de gestores de caso, con el fin de garantizar la continuidad de la atención en salud.
- q) **Información oportuna eficaz y eficiente**: sistematizando el servicio de salud.
- r) **Implementación del modelo de atención en salud**, con las características propias penitenciarias y carcelarias, para lo cual se deberá tener en cuenta

inicialmente la atención centrada al privado de libertad, y deberá evolucionar a una atención centrada en la comunidad.

- s) **Creación de lazos de confianza en el sistema de salud penitenciario y carcelario:** el acceso garantizado a los servicios de salud intramural disminuirá los traslados y así se aprovechará eficientemente los recursos tanto físicos como humanos de INPEC, adicionalmente, se fortalecerá el proceso de resocialización de las PPL, dando alcance real al fin último de la pena que implica privación de la libertad.

Finalmente, es pertinente recordar lo que llevó al gobierno de turno, a crear mediante escisión a la USPEC en el 2011, valga decir, *“para afianzar el cumplimiento de los mandatos del Estado Social y Democrático de Derecho, relacionados con el respeto a la dignidad humana y el ejercicio de los derechos fundamentales de la población privada de la libertad en los establecimientos de reclusión”* no se ha cumplido, casi 10 años después, lo que se evidencia es un detrimento en la prestación del servicio y un gasto excesivo de recursos de la nación, sin resultados favorables, como se ha demostrado a lo largo de la exposición de motivos.

Para dimensionar la magnitud de tal incumplimiento, el estado de cosas inconstitucional en el sistema penitenciario y carcelario ha sido el único en Colombia declarado en dos oportunidades, en las sentencias T-153 de 1998 y T-388 de 2013, y reiterado, a través de la sentencia T-762 de 2015, esta última cuando ya existía la USPEC. Esta figura, que evidencia una situación dramática y colectiva de violación de derechos humanos, sólo ha sido declarada en el caso del desplazamiento, de las víctimas del conflicto armado en este país.

Bajo las anteriores consideraciones resulta conveniente y necesario que se dé trámite y aprobación a esta propuesta de proyecto de ley que atiende a una necesidad sentida de las personas privadas de la libertad, sus familiares y de los mismos trabajadores y trabajadoras del INPEC.

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Con la finalidad de mejorar la técnica legislativa del proyecto de ley, se presentan las siguientes modificaciones:

TEXTO ORIGINAL	MODIFICACIONES	NUEVA REDACCIÓN
<i>“Por medio del cual se</i>		

<p><i>modifica el artículo 66 de la ley 1709 y se dictan otras disposiciones.’’</i></p>	<p><i>Sin modificaciones</i></p>	
<p>ARTÍCULO NUEVO</p>	<p>ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene como objetivo garantizar la cobertura en los servicios de salud para la totalidad de las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC, por medio de la modificación del artículo 66 de la ley 1709 de 2014 y dictando otras disposiciones.</p>	<p>ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene como objetivo garantizar la cobertura en los servicios de salud para la totalidad de las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC, por medio de la modificación del artículo 66 de la ley 1709 de 2014 y dictando otras disposiciones.</p>
<p>ARTÍCULO 1. Modifíquese el artículo 66 de la ley 1709 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) implementará el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, regulado mediante la resolución 5159 de 2015, y modificada mediante la resolución 3195 de 2016, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación.</p> <p>La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos</p>	<p>ARTÍCULO 1. Modifíquese el artículo 66 de la ley 1709 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) implementará el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, regulado mediante la resolución 5159 de 2015, y modificada mediante la resolución 3195 de 2016, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación.</p> <p>La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a lo que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.</p>	<p>ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 66 de la ley 1709 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 66. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) implementará el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, regulado mediante la resolución 5159 de 2015, y modificada mediante la resolución 3195 de 2016, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación.</p> <p>La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos</p>

Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a lo que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

PARÁGRAFO 1: El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, será administrado por el INPEC para garantizar la prestación de servicios de salud a las PPL bajo su custodia y vigilancia, para su cumplimiento el INPEC gestionará y operará el servicio de salud por medio de la dirección de atención en salud.

PARÁGRAFO 2: Los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se invertirán para la prestación de servicios de salud de manera integral incluyendo los gastos administrativos para el adecuado funcionamiento y mantenimiento de la operación.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y

PARÁGRAFO 1: El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, será administrado por el INPEC para garantizar la prestación de servicios de salud a las PPL bajo su custodia y vigilancia, para su cumplimiento el INPEC gestionará y operará el servicio de salud por medio de la dirección de atención en salud.

PARÁGRAFO 2: Los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se invertirán para la prestación de servicios de salud de manera integral incluyendo los gastos administrativos para el adecuado funcionamiento y mantenimiento de la operación.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.
2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.

Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a lo que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

PARÁGRAFO 1: El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, será administrado por el INPEC para garantizar la prestación de servicios de salud a las PPL bajo su custodia y vigilancia, para su cumplimiento el INPEC gestionará y operará el servicio de salud por medio de la dirección de atención en salud.

PARÁGRAFO 2: Los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se invertirán para la prestación de servicios de salud de manera integral incluyendo los gastos administrativos para el adecuado funcionamiento y mantenimiento de la operación.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General

<p>diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.</p> <p>2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.</p> <p>3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.</p> <p>4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.</p> <p>PARÁGRAFO 3: El Ministerio de Salud y Protección Social y el</p>	<p>3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.</p> <p>4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.</p> <p>PARÁGRAFO 3: El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, actualizarán el modelo de atención en salud para la óptima prestación de los servicios de salud a la población Privada de la libertad cada dos años.</p>	<p>de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.</p> <p>2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.</p> <p>3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.</p> <p>4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.</p> <p>PARÁGRAFO 3: El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, actualizarán el modelo de atención en salud para la óptima prestación de</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, actualizarán el modelo de atención en salud para la óptima prestación de los servicios de salud a la población Privada de la libertad cada dos años.</p>		<p>los servicios de salud a la población Privada de la libertad cada dos años.</p>
<p>ARTÍCULO 2. Crease la Dirección de Salud en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, que estará a cargo de la administración de los recursos del fondo Nacional de salud de las personas privadas de la Libertad y la implementación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.</p>	<p>ARTÍCULO 2. Crease la Dirección de Salud en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, que estará a cargo de la administración de los recursos del fondo Nacional de salud de las personas privadas de la Libertad y la implementación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.</p>	<p>ARTÍCULO 3. Crease la Dirección de Salud en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, que estará a cargo de la administración de los recursos del fondo Nacional de salud de las personas privadas de la Libertad y la implementación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.</p>
<p>ARTÍCULO 3. El INPEC adoptará y adaptará las políticas que en materia de salud expida el Ministerio de Salud y Protección Social que permitan el desarrollo del programa en salud penitenciaria orientado a garantizar la articulación y coordinación del proceso, el cual estará orientado por el modelo de atención en salud.</p> <p>PARÁGRAFO 1. El INPEC implementará todas las políticas y planes en salud expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos; el plan nacional para</p>	<p>ARTÍCULO 3. El INPEC adoptará y adaptará las políticas que en materia de salud expida el Ministerio de Salud y Protección Social que permitan el desarrollo del programa en salud penitenciaria orientado a garantizar la articulación y coordinación del proceso, el cual estará orientado por el modelo de atención en salud.</p> <p>PARÁGRAFO 1. El INPEC implementará todas las políticas y planes en salud expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos; el plan nacional para la prevención y atención de la conducta suicida, la política nacional de salud mental, el plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención</p>	<p>ARTÍCULO 4. El INPEC adoptará y adaptará las políticas que en materia de salud expida el Ministerio de Salud y Protección Social que permitan el desarrollo del programa en salud penitenciaria orientado a garantizar la articulación y coordinación del proceso, el cual estará orientado por el modelo de atención en salud.</p> <p>PARÁGRAFO 1. El INPEC implementará todas las políticas y planes en salud expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos; el plan nacional para la prevención y atención de la conducta suicida, la</p>

<p>la prevención y atención de la conducta suicida, la política nacional de salud mental, el plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021 así como las acciones de prevención, promoción y detección de la enfermedad para toda la población privada de libertad.</p>	<p>del consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021 así como las acciones de prevención, promoción y detección de la enfermedad para toda la población privada de libertad.</p>	<p>política nacional de salud mental, el plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021 así como las acciones de prevención, promoción y detección de la enfermedad para toda la población privada de libertad.</p>
<p>ARTÍCULO 4. La población privada de la libertad que se encuentre afiliada al régimen contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, conservará su afiliación y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos, podrán conservar su vinculación a un plan voluntario de salud. En estos casos, las entidades promotoras de salud -EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y el INPEC deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos necesarios, para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la población privada de libertad a cargo del INPEC.</p>	<p>ARTÍCULO 4. La población privada de la libertad que se encuentre afiliada al régimen contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, conservará su afiliación y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos, podrán conservar su vinculación a un plan voluntario de salud. En estos casos, las entidades promotoras de salud -EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y el INPEC deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos necesarios, para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la población privada de libertad a cargo del INPEC.</p>	<p>ARTÍCULO 5. La población privada de la libertad que se encuentre afiliada al régimen contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, conservará su afiliación y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos, podrán conservar su vinculación a un plan voluntario de salud. En estos casos, las entidades promotoras de salud -EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y el INPEC deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos necesarios, para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la población privada de libertad a cargo del INPEC.</p>
<p>ARTÍCULO 5. De los recursos del Fondo Nacional</p>	<p>ARTÍCULO 5. De los recursos del Fondo Nacional de Salud de las</p>	<p>ARTÍCULO 6. De los recursos del Fondo Nacional</p>

<p>de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se deberá desarrollar el módulo en salud compatible y ejecutable con el aplicativo Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario - SISIPPEC, que garantice el manejo integral de la información generada durante la prestación del servicio de salud intramural</p>	<p>Personas Privadas de la Libertad, se deberá desarrollar el módulo en salud compatible y ejecutable con el aplicativo Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario - SISIPPEC, que garantice el manejo integral de la información generada durante la prestación del servicio de salud intramural</p>	<p>de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se deberá desarrollar el módulo en salud compatible y ejecutable con el aplicativo Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario - SISIPPEC, que garantice el manejo integral de la información generada durante la prestación del servicio de salud intramural</p>
<p>ARTÍCULO 6. La USPEC será el encargado de realizar el mantenimiento de áreas y compra de equipos biomédicos y el mantenimiento de estos como lo indica la norma.</p>	<p>ARTÍCULO 6. La USPEC será el encargado de realizar el mantenimiento de áreas y compra de equipos biomédicos y el mantenimiento de estos como lo indica la norma.</p>	<p>ARTÍCULO 7. La USPEC será el encargado de realizar el mantenimiento de áreas y compra de equipos biomédicos y el mantenimiento de estos como lo indica la norma.</p>
<p>ARTÍCULO 7. Régimen de Transición. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) continuará ejerciendo las funciones escindidas hasta que el INPEC entre en operación con las funciones que le traslada esta ley, lo cual deberá ocurrir dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma.</p>	<p>ARTÍCULO 7. Régimen de Transición. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) continuará ejerciendo las funciones escindidas hasta que el INPEC entre en operación con las funciones que le traslada esta ley, lo cual deberá ocurrir dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma.</p>	<p>ARTÍCULO 8. Régimen de Transición. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) continuará ejerciendo las funciones escindidas hasta que el INPEC entre en operación con las funciones que le traslada esta ley, lo cual deberá ocurrir dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma.</p>
<p>ARTÍCULO 8. Adopción de la Planta de Personal. El Gobierno Nacional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales procederá a adoptar la planta de personal que requiera el INPEC para asumir las funciones que le discierne esta ley dentro de los seis (6) meses siguientes a la</p>	<p>ARTÍCULO 8. Adopción de la Planta de Personal. El Gobierno Nacional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales procederá a adoptar la planta de personal que requiera el INPEC para asumir las funciones que le discierne esta ley dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma. A estos empleos se les aplicará el régimen general de carrera administrativa, de</p>	<p>ARTÍCULO 9. Adopción de la Planta de Personal. El Gobierno Nacional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales procederá a adoptar la planta de personal que requiera el INPEC para asumir las funciones que le discierne esta ley dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma. A</p>

expedición de la misma. A estos empleos se les aplicará el régimen general de carrera administrativa, de clasificación y de administración de personal.	clasificación y de administración de personal.	estos empleos se les aplicará el régimen general de carrera administrativa, de clasificación y de administración de personal.
ARTÍCULO 7. Reglamentación. El gobierno nacional reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su expedición, sin perjuicio de la aplicación inmediata de las disposiciones aquí contenidas.	ARTÍCULO 9. Reglamentación. El gobierno nacional reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su expedición, sin perjuicio de la aplicación inmediata de las disposiciones aquí contenidas.	ARTÍCULO 10. Reglamentación. El gobierno nacional reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su expedición, sin perjuicio de la aplicación inmediata de las disposiciones aquí contenidas.
ARTÍCULO 8. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	ARTÍCULO 10. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.	ARTÍCULO 11. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

6. PROPOSICIÓN

Con fundamento en lo expuesto, solicitamos a los honorables senadores de la Comisión VII del Senado de la República, dar primer debate debatir al Proyecto de Ley No. 305 de 2020 Senado *“Por medio del cual se modifica el artículo 66 de la ley 1709 y se dictan otras disposiciones.”*



ALBERTO CASTILLA SALAZAR
 Senador de La República
 Polo Democrático Alternativo

7. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

El texto propuesto en la ponencia contiene algunos ajustes al texto aprobado en primer debate con la finalidad de mejorar la iniciativa legislativa.

PROYECTO DE LEY No. 305 DE 2020, SENADO

“Por medio del cual se modifica el artículo 66 de la ley 1709 y se dictan otras disposiciones.”

El Congreso de la República, con base en las facultades que le otorga la Carta Política de Colombia, en su artículo 150 numeral 7 y en acatamiento a lo ordenado por la honorable.

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene como objetivo garantizar la cobertura en los servicios de salud para la totalidad de las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC, por medio de la modificación del artículo 66 de la ley 1709 de 2014 y dictando otras disposiciones.

ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 66 de la ley 1709 el cual quedará así:

Artículo 66. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) implementará el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, regulado mediante la resolución 5159 de 2015, y modificada mediante la resolución 3195 de 2016, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a lo que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

PARÁGRAFO 1: El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación, será administrado por el INPEC para garantizar la prestación de servicios de salud a las PPL bajo su custodia y vigilancia, para su cumplimiento el INPEC gestionará y operará el servicio de salud

por medio de la dirección de atención en salud.

PARÁGRAFO 2: Los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se invertirán para la prestación de servicios de salud de manera integral incluyendo los gastos administrativos para el adecuado funcionamiento y mantenimiento de la operación.

El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:

1. Administrar de forma eficiente y diligente los recursos que provengan del Presupuesto General de la Nación para cubrir con los costos del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad.
2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.
3. Llevar los registros contables y estadísticos necesarios para determinar el estado de la prestación del servicio de salud y garantizar un estricto control del uso de los recursos.
4. Velar porque todas las entidades deudoras del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad cumplan oportunamente con el pago de sus obligaciones.

PARÁGRAFO 3: El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, actualizarán el modelo de atención en salud para la óptima prestación de los servicios de salud a la población Privada de la libertad cada dos años.

ARTÍCULO 3. Crease la Dirección de Salud en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, que estará a cargo de la administración de los recursos del fondo Nacional de salud de las personas privadas de la Libertad y la implementación del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC.

ARTÍCULO 4. El INPEC adoptará y adaptará las políticas que en materia de salud expida el Ministerio de Salud y Protección Social que permitan el desarrollo del programa en salud penitenciaria orientado a garantizar la articulación y coordinación del proceso, el cual estará orientado por el modelo de atención en salud.

PARÁGRAFO 1. El INPEC implementará todas las políticas y planes en salud expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre ellos; el plan nacional para la prevención y atención de la conducta suicida, la política nacional de salud mental, el plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 - 2021 así como las acciones de prevención, promoción y detección de la enfermedad para toda la población privada de libertad.

ARTÍCULO 5. La población privada de la libertad que se encuentre afiliada al régimen contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, conservará su afiliación y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos, podrán conservar su vinculación a un plan voluntario de salud. En estos casos, las entidades promotoras de salud - EPS, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales y el INPEC deberán adoptar los mecanismos financieros y operativos necesarios, para viabilizar lo dispuesto en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la población privada de libertad a cargo del INPEC.

ARTÍCULO 6. De los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se deberá desarrollar el módulo en salud compatible y ejecutable con el aplicativo Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario - SISIPPEC, que garantice el manejo integral de la información generada durante la prestación del servicio de salud intramural

ARTÍCULO 7. La USPEC será el encargado de realizar el mantenimiento de áreas y compra de equipos biomédicos y el mantenimiento de estos como lo indica la norma.

ARTÍCULO 8. Régimen de Transición. La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) continuará ejerciendo las funciones escindidas hasta que el INPEC entre en operación con las funciones que le traslada esta ley, lo cual deberá ocurrir dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma.

ARTÍCULO 9. Adopción de la Planta de Personal. El Gobierno Nacional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales procederá a adoptar la planta de personal que requiera el INPEC para asumir las funciones que le discierne esta ley dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la misma. A estos empleos se les aplicará el régimen general de carrera administrativa, de clasificación y de administración de personal.

ARTÍCULO 10. Reglamentación. El gobierno nacional reglamentará la presente ley dentro de los seis (6) meses siguientes a su expedición, sin perjuicio de la aplicación inmediata de las disposiciones aquí contenidas.

ARTÍCULO 11. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



ALBERTO CASTILLA SALAZAR
Senador de La República
Polo Democrático Alternativo

Comisión Séptima Constitucional Permanente

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los siete (07) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para Primer Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto para Primer Debate.

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 305/2020 SENADO

TÍTULO DEL PROYECTO: “POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 1709 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO - COMISIÓN VII SENADO

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DEL INTERIOR PROYECTO DE LEY NÚMERO 329 DEL 2020 SENADO, 224 DE 2019 CÁMARA

por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">MEMORANDO</p> <p>MEM2021-7503-DCP-2500 Bogotá D.C. martes, 6 de abril de 2021</p> <p>PARA: Doctora MARIA PAOLA SUAREZ MORALES, Directora de Asuntos Legislativos.</p> <p>DE: Doctora YOLANDA PINTO AMAYA, Subdirectora Técnica de Consulta Previa</p> <p>Asunto: Respuesta a Solicitud de Determinación de procedencia y oportunidad de consulta previa para el PL 329-20S PL 224-19C "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones."</p> <p>Respetada Directora Suarez Morales, reciba un cordial saludo,</p> <p>En relación con su solicitud allegada a esta Dirección mediante correo electrónico de 06 de abril de 2021, en la cual solicita concepto técnico – jurídico de procedencia de la consulta previa para el PL 329-20S PL 224-19C "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones." Este Despacho se permite remitir pronunciamiento basado en las siguientes consideraciones:</p> <p>A. De la Competencia de la Dirección de Consulta Previa.</p> <p>De conformidad a la competencia señalada en el numeral 2 del artículo 16 del Decreto 2893 del 2011 modificado por el numeral 1 del artículo 16A del Decreto 2353 de 2019, que dispone "Determinar la procedencia y oportunidad de la consulta previa para la adopción de medidas administrativas y legislativas y la ejecución de los proyectos, obras, o actividades, de acuerdo con el criterio de afectación directa, y con fundamento en los estudios jurídicos, cartográficos, geográficos o espaciales que se requieran.", esta Dirección es competente para determinar la procedencia y oportunidad de la Consulta Previa en Colombia.</p> <p>B. De la Consulta Previa.</p> <p>El derecho a la Consulta Previa tiene sustento en principios reconocidos desde el mismo preámbulo de nuestra Carta Política y reiterados a lo largo del texto constitucional. En primera medida, encontramos precisamente que la Constitución Política estableció como uno de los pilares de nuestro Estado Social de Derecho el principio de participación democrática (<i>preámbulo, Art. 1º</i>), y como fin esencial del Estado, el de facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan.</p>	<p>Así mismo, nuestra Carta Fundamental reconoció que Colombia es un Estado pluralista que garantiza y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación (Art. 1º, 7º, 8º, 10º).</p> <p>De igual manera, el artículo 330 de la Constitución Política establece con relación a los territorios indígenas, lo siguiente:</p> <p><i>"Artículo 330: De conformidad con la Constitución y las leyes, los territorios indígenas estarán gobernados por consejos conformados y reglamentados según los usos y costumbres de sus comunidades y ejercerán las siguientes funciones:</i></p> <p><i>(...) PARÁGRAFO. La explotación de los recursos naturales en los territorios indígenas se hará sin desmedro de la integridad cultural, social y económica de las comunidades indígenas. En las decisiones que se adopten respecto de dicha explotación, el Gobierno propiciará la participación de los representantes de las respectivas comunidades."</i></p> <p>En virtud de lo anterior y en consonancia con el compromiso de establecer especial protección a la diversidad étnica y cultural del país, el Estado Colombiano suscribió el <u>Convenio 169 de 1989</u> de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre pueblos indígenas y tribales, adoptado e incorporado a nuestro ordenamiento jurídico mediante Ley 21 de 1991, haciendo parte del bloque de constitucionalidad¹.</p> <p>El mencionado Convenio consagra en el artículo 6º, el derecho a la Consulta Previa de los pueblos indígenas, conforme al siguiente texto:</p> <p><i>"1. Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, los gobiernos deberán:</i></p> <p><i>a) Consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarlas directamente (...)"</i></p> <p>A su turno, el artículo 7º <i>ibidem</i>, dispone:</p> <p><i>"Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que este afecte sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural.</i></p> <p><i>Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente."</i></p> <p>1. Medidas que deben consultarse.</p> <p>¹ En Sentencia C-225 de 1995, M.P. Alejandro Martínez Caballero, la Corte Constitucional incorporó la noción de bloque de constitucionalidad, compuesto por aquellas normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Constitución.</p>
<p>En este punto, es importante recordar los tipos de decisiones, que en nuestro ordenamiento jurídico, deben ser previamente consultadas a las comunidades étnicas, de conformidad con los lineamientos que la Corte Constitucional ha fijado a través de su jurisprudencia. En sentencia T-800 de 2014 y recogiendo otros pronunciamientos sobre la materia, nuestro máximo Tribunal Constitucional expresó:</p> <p><i>"La determinación de cuáles son las medidas que deben ser sometidas a consulta, la forma en que esta debe llevarse y las finalidades de la misma, fueron sintetizadas por la Corte Constitucional en la sentencia C-882 de 2011. En dicho fallo, a partir de los criterios sentados por sentencias como la C-030 de 2008 y T-769 de 2009, se indicó, respecto del alcance de la consulta previa, que esta resulta obligatoria cuando las medidas que se adopten sean susceptibles de afectar específicamente a las comunidades indígenas en su calidad de tales, por lo que en cada caso concreto resulta necesario distinguir dos niveles de afectación: (i) el que se deriva de las políticas y programas que de alguna forma les conciernen y (ii) el que se desprende de las medidas legislativas o administrativas que puedan afectarlos directamente. De lo anterior, se dedujo que existían varios escenarios ante los cuales existe el deber de consulta. (Subraya fuera de texto original)</i></p> <p><i>(i) "Decisiones administrativas relacionadas con proyectos de desarrollo: licencias ambientales, contratos de concesión y concesiones mineras, entre otros".</i></p> <p><i>(ii) "Presupuestos y proyectos de inversión financiados con recursos del presupuesto nacional".</i></p> <p><i>(iii) "Decisiones sobre la prestación del servicio de educación que afectan directamente a las comunidades"</i></p> <p><i>(iv) "Medidas legislativas".</i></p> <p>2. De la Afectación Directa.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, de manera general puede afirmarse que la Consulta previa procede, en principio, frente a dos tipos de decisiones o medidas: i) la ejecución de proyectos, obras o actividades, y ii) la adopción de medidas administrativas o legislativas de carácter general. En ambas situaciones lo que determina la obligatoriedad de la Consulta Previa, es que las medidas o decisiones que se pretendan adoptar, causen una <u>afectación específica y directa</u> en las comunidades étnicas. En esta misma sentencia, la Corte Constitucional identificó una serie de criterios para determinar aquellos casos en los cuales las <u>medidas administrativas o legislativas</u>, ocasionan una afectación directa:</p> <p><i>"La sentencia C-030 de 2008, precisó que por afectación directa debe entenderse toda medida que "altera el estatus de la persona o de la comunidad, bien sea porque le impone restricciones o gravámenes, o, por el contrario, le confiere beneficios". En tal sentido, sostuvo que la afectación directa se da sin importar que sea positiva o negativa, pues es precisamente dicho aspecto el que deberá resolverse al consultar a los pueblos indígenas afectados.</i></p> <p><i>Ahora bien, entrando más a fondo, a efectos de determinar cuál es el grado de afectación, se señala que la especificidad que se requiere para que una medida deba ser sometida a consulta, "se puede derivar o bien del hecho de que regula una de las materias del Convenio 169 de la OIT, o bien de que aunque ha sido concebida de</i></p>	<p><i>manera general, tiene una repercusión directa sobre los pueblos indígenas". Es decir, "puede ser el resultado de una decisión expresa de expedir una regulación en el ámbito de las materias previstas en el convenio, o puede provenir del contenido de la medida como tal, que, aunque concebida con alcance general, repercute de manera directa sobre las comunidades indígenas y tribales."</i></p> <p>C. Procedencia de la Consulta Previa.</p> <p>Ahora bien, tratándose específicamente de medidas administrativas o legislativas de carácter general, la Corte Constitucional se ha ocupado a través de su jurisprudencia de fijar los criterios de procedencia, elementos y alcance del derecho a la Consulta Previa, destacándose los siguientes pronunciamientos:</p> <p><i>"Es así como para el caso particular de las comunidades indígenas y afrodescendientes, existen previsiones constitucionales expresas, que imponen deberes particulares a cargo del Estado, dirigidos a la preservación de las mismas y la garantía de espacios suficientes y adecuados de participación en las decisiones que las afectan. Ello, sumado al contenido y alcance de normas de derecho internacional que hacen parte del bloque de constitucionalidad, ha permitido que la jurisprudencia de esta Corporación haya identificado un <u>derecho fundamental de las comunidades indígenas y afrodescendientes a la consulta previa de las decisiones legislativas y administrativas susceptibles de afectarles directamente.</u>"²(Resaltado fuera de texto original)</i></p> <p>Más adelante expresa, la trascendencia de la denominada afectación directa, como criterio fundamental de procedencia de la Consulta previa, destacando que cuando la medida legislativa resulta de carácter general, esto es, cuando sus efectos se derivan a todos los ciudadanos por igual, incluidas las comunidades étnicas, no será necesario realizar el proceso consultivo en palabras de esta Corporación:</p> <p><i>"Para el caso particular de las <u>medidas legislativas</u>, la consulta se predica sólo de aquellas disposiciones legales que tengan la posibilidad de <u>afectar directamente</u> los intereses de las comunidades, por lo que, aquellas medidas legislativas de carácter general, que afectan de <u>forma igualmente uniforme a todos los ciudadanos</u>, entre ellos los miembros de las comunidades tradicionales, <u>no están sujetos al deber de consulta</u>, excepto cuando esa normatividad general tenga previsiones expresas, comprendidas en el ámbito del Convenio 169 de la OIT, que si interfieren esos intereses." (Resaltado y subraya fuera de texto original).</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>"En armonía con estas consideraciones, el deber de consulta previa respecto de medidas legislativas, resulta jurídicamente exigible cuando las mismas <u>afectan directamente</u> a las comunidades indígenas y afrodescendientes. Ello sucede cuando la materia del proyecto está relacionada con aspectos que <u>tienen una vinculación intrínseca con la definición de la identidad étnica de dichos grupos.</u> (Resaltado y subraya fuera de texto original)</i></p> <p>² Corte Constitucional. Sentencia C-175 de 2009. MP Luis Ernesto Vargas Silva.</p>

<p><i>"Por ende, <u>no existirá deber de consulta cuando la medida legislativa no pueda predicarse de forma particular a los pueblos indígenas y tribales y, a su vez, el asunto regulado no tenga relación con aspectos que, razonable y objetivamente, conformen la identidad de la comunidad diferenciada.</u></i> (Resaltado y subraya fuera de texto original).</p> <p><i>"Así, de acuerdo con el precedente constitucional estudiado en esta sentencia, <u>para acreditar la exigencia de la consulta previa, debe determinarse si la materia de la medida legislativa tiene un vínculo necesario con la definición del ethos de las comunidades indígenas y afrodescendientes.</u> En otras palabras, el deber gubernamental consiste en identificar si los proyectos de legislación que pondrá a consideración del Congreso contienen aspectos que inciden directamente en la definición de la identidad de las citadas indígenas y, por ende, su previa discusión se inscribe dentro del mandato de protección de la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana. Como se señaló en la sentencia C-030/08, uno de los parámetros para identificar las medidas legislativas susceptibles de consulta es su relación con las materias reguladas por el Convenio 169 de la OIT³.</i> (Resaltado fuera de texto original).</p> <p>Así, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la identificación de las medidas que afectan directamente a las comunidades indígenas y afrodescendientes, se adelanta en cada caso concreto. Sin embargo, en sentencia C-366 de 2011⁴, la Corte Constitucional identificó algunas materias que deben ser objeto de consulta previa. Veamos:</p> <p><i>"En ese orden de ideas, las decisiones de la Corte han concluido, aunque sin ningún propósito de exhaustividad, que materias como el territorio, <u>el aprovechamiento de la tierra rural y forestal o la explotación de recursos naturales en las zonas en que se asientan las comunidades diferenciadas,</u> son asuntos que deben ser objeto de consulta previa. Ello en el entendido que la definición de la identidad de las comunidades diferenciadas está estrechamente vinculada con la relación que estas tienen con la tierra y la manera particular como la conciben, completamente distinta de la comprensión patrimonial y de aprovechamiento económico, propia de la práctica social mayoritaria. A esta materia se suman otras, esta vez relacionadas con la protección del grado de autonomía que la Constitución reconoce a las comunidades indígenas y afrodescendientes. Así, en virtud de lo regulado por los artículos 329 y 330 C.P., deberán estar sometidos al trámite de consulta previa los asuntos relacionados con la conformación, delimitación y relaciones con las demás entidades locales de las unidades territoriales de las comunidades indígenas; al igual que los aspectos propios del gobierno de los territorios donde habitan las comunidades indígenas, entre ellos <u>la explotación de los recursos naturales en los mismos.</u> Esto último según lo regulado por el parágrafo del artículo 330 C.P. el cual prevé que <u>dicha explotación, cuando se realiza en los territorios indígenas, se hará sin desmedro de la integridad cultural, social y económica de las comunidades diferenciadas.</u> Por ende, <u>en las decisiones que se adopten al respecto, el Gobierno debe propiciar la participación de los representantes de las respectivas comunidades.</u>"</i> (Resaltado fuera de texto original).</p> <p>³ Ibidem ⁴ Corte Constitucional, sentencia C-366 de 2011 MP: Luis Ernesto Vargas Silva.</p>	<p>Posteriormente, la Corte Constitucional, ratificó los elementos que determinan la procedencia de la Consulta Previa de decisiones administrativas de carácter general o proyectos de ley, en los siguientes términos:</p> <p><i>"Como lo ha indicado la jurisprudencia de la Corte, de las normas constitucionales que prevén el reconocimiento y protección de la diversidad étnica y cultural y, en especial, de las reglas previstas en el artículo 6º del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, norma integrante del bloque de constitucionalidad, concurre un derecho fundamental a la consulta previa, consistente en que aquellas <u>decisiones legislativas o administrativas que afecten directamente a las comunidades indígenas o afrodescendientes, deben ser consultadas con ellas por parte del Gobierno,</u> bajo condiciones de buena fe y respeto por su identidad diferenciada. A su vez, ese mismo precedente dispone que (i) la afectación directa que obliga a la consulta refiera a la regulación de asuntos que conciernen a la comunidad diferenciada o que, <u>siendo de carácter general, tienen incidencia verificable en la conformación de su identidad;</u> y (ii) la omisión de la consulta previa, cuando se trata de medidas legislativas, genera prima facie la inexistencia de la norma correspondiente, puesto que se trata de un vicio que, aunque tiene naturaleza sustantiva, afecta el trámite legislativo. Esto explica que, por razones metodológicas, el análisis sobre el cumplimiento del deber de consulta previa haga parte del estudio formal de la iniciativa, aunque en estricto sentido no haya parte del procedimiento de formación de la ley."</i> (Resaltado fuera de texto original).</p> <p>De manera más reciente, la Corte Constitucional expresó, que <i>"el criterio de afectación directa que determina la obligatoriedad de la consulta hace referencia a un posible impacto sobre la autonomía, diversidad e idiosincrasia de la comunidad étnica o tribal. La Corte ha calificado como <u>eventos de afectación directa las medidas que resulten virtualmente nocivas o que generen una intromisión intolerable en las dinámicas económicas, sociales y culturales de estos pueblos</u>"</i> (Resaltado fuera de texto original)</p> <p>De acuerdo con los precedentes jurisprudenciales en cita, el análisis de la procedencia o no de la consulta de medidas administrativas o legislativas, se hará observando los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> La decisión administrativa o legislativa debe ser susceptible de afectar directamente los intereses de las comunidades étnicas. Para efectos de la consulta Previa, se entiende que <u>hay afectación directa</u> cuando: <ol style="list-style-type: none"> Se regula una de las materias del Convenio 169 de la OIT. El proyecto normativo refiera a la regulación de asuntos que conciernen a la <u>comunidad diferenciada</u> o que, La regulación tenga una <u>incidencia verificable en la conformación de su identidad.</u> Las medidas que resulten <u>virtualmente nocivas.</u> Medidas que generen una <u>intromisión intolerable en las dinámicas económicas, sociales y culturales de estos pueblos.</u> <p>⁵Corte Constitucional. Sentencia C-490/11 MP. Luis Ernesto Vargas Silva ⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-800 de 2014 MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo</p>
<p>2. No están sujetas al deber de consulta las medidas administrativas o legislativas de <u>carácter general</u>, cuando:</p> <ol style="list-style-type: none"> Las mismas afectan de forma uniforme a todos los ciudadanos, entre ellos <u>los miembros de las comunidades tradicionales.</u> La medida no se predique de <u>forma particular</u> a los pueblos indígenas y tribales y, El asunto regulado <u>no tenga relación</u> con aspectos que, razonable y objetivamente, conformen la identidad de la comunidad diferenciada. <p>Así mismo, será exigible el deber de consulta en todos aquellos casos en los que el contenido de las medidas administrativas o legislativas se refiera específicamente a los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El aprovechamiento de la tierra rural y forestal o <u>la explotación de recursos naturales en las zonas en que se asientan las comunidades diferenciadas.</u> - La conformación, delimitación y relaciones con las demás entidades locales de las unidades territoriales de las comunidades indígenas. - Aspectos propios del gobierno de los territorios donde habitan las comunidades indígenas. - Explotación de recursos naturales en los territorios de las comunidades étnicas. <p>Teniendo en cuenta entonces el carácter fundamental del derecho a la Consulta Previa, así como su exigibilidad del mismo frente a medidas administrativas o legislativas de carácter general, se hace necesario analizar el proyecto de ley puesto a nuestra consideración sin perder de vista las consideraciones precedentes.</p> <p>D. Análisis para el caso en particular</p> <p>Hechas las anteriores precisiones, pasamos entonces a revisar de manera concreta PL 329-20S PL 224-19C "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones."</p> <p>De acuerdo con los documentos analizados, se advierte que la medida puesta a consideración tiene como justificación y finalidad:</p> <p><i>"(...) pretende crear el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, el cual será otorgado por el Ministerio de Trabajo a aquellas empresas que vinculen dentro de su personal población negra, afrocolombiana, raizal o palenquera en los niveles de dirección, supervisión en un porcentaje igual o superior a 15% de su planta de personal."</i>⁷</p> <p>Así mismo, del cuerpo normativo del proyecto de resolución puesto en conocimiento de esta Autoridad Administrativa, se pudo identificar el desarrollo de los siguientes ejes temáticos:</p> <p>⁷ Proyecto de ley "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones."</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, que será otorgado por el Ministerio de Trabajo a las empresas que vinculen dentro de su personal población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitana, en los niveles de dirección, supervisión y operación, en un porcentaje igual o superior al 10% de su planta laboral. <p>Dicho certificado generará un indicador positivo para las personas jurídicas que deseen contratar con el estado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conmina al Ministerio de Trabajo a expedir los criterios, requisitos y procedimientos para el otorgamiento el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial. • Otorga incentivos a las personas jurídicas que cuenten con el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial, tales como puntaje adicional en los procesos de selección contractual que adelante el estado. • Establece que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio del Trabajo y el Departamento de Planeación Nacional deberán reglamentar a través de decreto el proceso de puntuación adicional para los procesos de selección contractual. • Establece disposiciones para la verificación de los requisitos que dan lugar al Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial en el transcurso del tiempo. <p>En consecuencia, desarrollado el análisis jurisprudencial y fáctico para PL 329-20S PL 224-19C "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones.", esta Autoridad Administrativa concluye que el mismo <u>no es una medida legislativa sujeta al desarrollo de consulta previa</u>, bajo las siguientes consideraciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Del análisis del cuerpo normativo de la resolución en mención no se evidencia ninguna disposición directa y específica que regule, desarrolle, limite o imponga situaciones o hechos que en específico comprometan la integridad étnica y cultural de los colectivos étnicos. <p>Por el contrario, es una iniciativa que busca establecer medidas que repercutan en la vinculación de personas étnicas a la fuerza de trabajo del sector productivo en sus niveles de dirección, supervisión y operación, lo cual repercute en el mejoramiento de su calidad de vida.</p> <ol style="list-style-type: none"> La medida estudiada no regula el aprovechamiento de la tierra rural y forestal o la explotación de recursos naturales en las zonas en que se asientan las comunidades diferenciadas. No es una medida que comprometa directa y específicamente los atributos de la condición étnica de las comunidades, tales como su autonomía, autodeterminación y elementos materiales que los distinguen como sus creaciones, instituciones y comportamientos colectivos.

4. No es una disposición que reglamente preceptos establecido en el Convenio 169 de la OIT o sus normas reglamentarias
5. En consecuencia, PL 329-20S PL 224-19C "Por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones." No es una norma que genere una intromisión intolerable en las dinámicas económicas, sociales y culturales de los colectivos étnicos.

En los anteriores términos estamos dando respuesta a su solicitud, no sin antes manifestarle nuestra disposición para atender cualquier inquietud adicional.

Cordialmente,


YOLANDA PINTO AMAYA
 Subdirectora Técnica
 Dirección de la Autoridad Nacional de Consulta Previa

Elaboró: Carlos Méndez – Abogado Subdirección Técnica
 Revisó: Aura Malagón – Abogada Despacho DANCP
 Aprobó: Yolanda Pinto – Subdirectora Técnica de Consulta Previa

TRD 2500.510.12

[CODIGO-QR]
 Documento emitido por el Ministerio del Interior. URL de verificación:
 [URL-DOCUMENTO]

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

CONCEPTOS: MINISTERIO DEL INTERIOR.
REFRENDADO POR: DOCTORA YOLANDA PINTO AMAYA -SUDIRECTORA TÉCNICA DE CONSULTA PREVIA.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 329/2020 SENADO y 224/2019 CÁMARA.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD ÉTNICA EMPRESARIAL"
NÚMERO DE FOLIOS: NUEVE (09) FOLIOS
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: MARTES SEIS (06) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 21.24 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE TRANSPORTE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 329 DE 2020 SENADO Y 224 DE 2019 CÁMARA.

por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial.

Bogotá D.C., 06-04-2021

Doctor
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 Secretario General
Comisión Séptima del Senado
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
 Ciudad

Referencia: Comentarios al Proyecto de Ley Número 329/2020 Senado y 224/2019 Cámara "Por medio de la cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial".

Respetado Doctor España,

Con ocasión del proyecto de la referencia, desde el Ministerio de Transporte nos permitimos presentar los siguientes comentarios para su consideración.

En primer lugar, es importante precisar que, desde este Ministerio, compartimos la importancia de establecer condiciones y acciones que favorezcan la inclusión de minorías, siendo las acciones afirmativas un recurso válido e idóneo como herramienta de política pública para propender por el derecho a la igualdad que constitucionalmente le asiste a todo colombiano.

Sin embargo, de acuerdo con lo preceptado por la Corte Constitucional, las acciones afirmativas como las que se pretenden a través del proyecto, deben atender a determinados criterios que propendan por el equiparamiento de los individuos, sin que las mismas medidas adoptadas - con el tiempo - se tornen en nuevas medidas discriminatorias por sustracción de materia. En ese sentido, dicha Alta Corte, ha señalado que para que una acción afirmativa se establezca conforme a la Carta Política requiere que: 1) la validez de estas medidas dependa de la real operancia de circunstancias discriminatorias. No basta, por ejemplo, la sola condición particular de la minoría para predicar la constitucionalidad de supuestas medidas positivas; 2) en cada caso, habrá de analizarse si la medida es razonable y proporcional; 3) las acciones afirmativas deben ser temporales, pues una vez alcanzada la "igualdad real y efectiva" pierden su razón de ser.¹

No obstante lo anterior, no observa esta cartería cómo la medida dispuesta en el proyecto encarna el propósito de las acciones afirmativas (no se identifica la relación clara de la discriminación de esta clase de comunidades en la contratación estatal, no se indica el juicio de razonabilidad y proporcionalidad demandado por la Corte Constitucional, así como tampoco hay criterios

¹ Corte Constitucional, Sentencia C-964 de 2003.

que delimiten su temporalidad) y por el contrario, resulta debatible su efectividad junto con los potenciales impactos que de ella puedan derivarse en la contratación pública.

La adopción de la medida propuesta en el Proyecto podría generar una distorsión en el mercado de las compras públicas al incorporar un elemento ajeno a los principios de la selección objetiva contenidos en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007, promoviendo la selección de proponentes que no necesariamente cumplan con las finalidades que persigue la contratación pública.

Por lo anterior, si bien se insiste en la necesidad de contar con medidas que cierren la brecha histórica de desigualdades que por diferentes motivos ha afrontado el país desde hace cientos de años, resulta fundamental que las medidas cuenten con un análisis y estructura que conlleven a alcanzar el objetivo propuesto, y no, una medida que por el contrario pueda generar distorsiones y nuevas problemáticas en otros ámbitos.

Sumado a lo anterior, es importante señalar que, en relación con el principio de libre concurrencia en materia de contratación estatal, las altas cortes, en particular la Corte Constitucional², ha señalado que se busca que todos los interesados tengan una posibilidad real de ofrecer lo que demanda la administración y sumado a ello se debe buscar la no discriminación para el acceso a los procesos de selección. Adicionalmente, la misma jurisprudencia ha señalado que si bien el legislador puede admitir excepciones a dicho principio, estas deben ser con criterios de razonabilidad y proporcionalidad, pero siempre buscando la idoneidad moral o las calidades técnicas, profesionales, económicas y financieras del contratista, en los siguientes términos:

"(...) La jurisprudencia constitucional ha reconocido que el derecho a la igualdad de oportunidades, aplicado a la contratación de la administración pública, se plasma en el derecho a la libre concurrencia u oposición, según el cual, se garantiza la facultad de participar en el trámite concursal a todos los posibles proponentes que tengan la real posibilidad de ofrecer lo que demanda la administración. La libre concurrencia, entraña, la no discriminación para el acceso en la participación dentro del proceso de selección, a la vez que posibilita la competencia y oposición entre los interesados en la contratación. Consecuencia de este principio es el deber de abstención para la administración de imponer condiciones restrictivas que impidan el acceso al procedimiento de selección, por lo que resulta inadmisibles la inclusión en los pliegos de condiciones de cláusulas limitativas que no se encuentren autorizadas por la Constitución y la Ley, puesto que ellas impiden la más amplia oportunidad de concurrencia y atentan contra los intereses económicos de la entidad contratante, en razón a que no permiten la consecución de las ventajas económicas que la libre competencia

² Sentencia C-713 de 2009.

del mercado puede aparejar en la celebración del contrato. Sin embargo, la libertad de concurrencia, admite excepciones fijadas por el legislador, con sujeción a parámetros de razonabilidad y proporcionalidad, que pueden tener como fundamento la necesidad de asegurar la capacidad legal, la idoneidad moral o las calidades técnicas, profesionales, económicas y financieras del contratista (...)" Negrilla y subrayado fuera de texto.

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que para el cumplimiento de los fines de la contratación estatal y en particular del principio de libre concurrencia, en materia de obras públicas la Entidad contratante debe procurar la elección de contratistas con las calidades técnicas que lo hagan idóneo para el cumplimiento del fin que busca cumplir con dicha contratación. En ese sentido, en nuestro entendimiento, generar incentivos en la contratación estatal con los mecanismos ya mencionados que buscan solucionar problemáticas sociales de fondo, resultan inconvenientes para la consecución de los verdaderos fines que el Estado busca satisfacer en materia de obras públicas en el país.

En línea con la anterior postura, el Consejo de Estado también ha sido enfático en materia del principio de selección objetiva, señalando que es uno de los principios más importantes de la contratación pública, en la medida que este puede llegar a asegurar el cumplimiento de los demás principios establecidos en el estatuto de contratación, siendo primordial garantizarle a la respectiva entidad la elección de la oferta más favorable y así cumplir el interés público que está inmerso en la actividad de la administración. Lo anterior lo ha señalado el Consejo de Estado³ en los siguientes términos:

" (...) La selección objetiva consiste en la escogencia de la oferta más favorable para la entidad, siendo improcedente considerar para ello motivaciones subjetivas. Para tal efecto, con carácter enunciativo, la norma consagra factores determinantes para esa elección, los cuales deben constar de manera clara, detallada y concreta en el respectivo pliego de condiciones, o en el análisis previo a la suscripción del contrato si se trata de contratación directa, y que sobre todo, deben apuntar al cumplimiento de los fines estatales perseguidos con la contratación pública. (...) el deber de selección objetiva constituye uno de los principios más importantes de la contratación pública, dada su virtualidad de asegurar el cumplimiento de los demás, como que con él se persigue garantizar la elección de la oferta más favorable para la entidad y el interés público implícito en esta actividad de la administración, mediante la aplicación de precisos factores de escogencia, que impidan una contratación fundamentada en una motivación arbitraria, discriminatoria, caprichosa o subjetiva, lo cual sólo se logra si en el

³ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera Subsección B - Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio - Bogotá D.C., veintiocho (28) de mayo de dos mil once (2012) Radicación número: 07001-23-31-000-1999-00546-01 (21489).

...
respectivo proceso de selección se han honrado los principios de igualdad, libre concurrencia, imparcialidad, buena fe, transparencia, economía y responsabilidad (...)" Negrilla y subrayado fuera de texto original.

Adicionalmente, consideramos que, con la medida propuesta, se generaría una afectación a una gran cantidad de pequeñas y medianas empresas que no estarían en capacidad de cumplir con los requisitos señalados para acceder al puntaje adicional, generando una ruptura en el principio de igualdad, que no estaría justificado en condicionamientos técnicos o requisitos de idoneidad que busque satisfacer la respectiva entidad para elegir a su contratista. Es menester tener en cuenta que, por el tamaño de la planta de personal de las micro, pequeñas y medianas empresas resultaría sumamente oneroso, gravoso e incluso prohibitivo adicionar en sus nóminas personal que no necesariamente cumpla con la idoneidad técnica necesario.

Acorde con todo lo expuesto, en concepto de este Ministerio la incorporación de la iniciativa en el ordenamiento jurídico colombiano resultaría desproporcionado para un sector esencial en el mercado de las compras públicas como son las micro, pequeñas y medianas empresas, además de las distorsiones que podría generar en el mercado referidas en detalle.

Con lo anterior damos trámite a su petición no sin antes reiterarle nuestra disposición para resolver cualquier inquietud o comentario adicional.

Cordialmente,
Firmado digitalmente por
ANGELA MARIA OROZCO GOMEZ
ORZCO GOMEZ
FONO: 3011.0406.224613
03/07
ÁNGELA MARÍA OROZCO GÓMEZ
Ministra de Transporte

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los sies (07) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

COMENTARIOS: MINISTERIO DE TRANSPORTE
REFRENDADO POR: DOCTORA ÁNGELA MARÍA OROZCO GÓMEZ -MINISTRA.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 329/2020 SENADO y 224/2019 CÁMARA.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD ÉTNICA EMPRESARIAL"
NÚMERO DE FOLIOS: CUATRO (04) FOLIOS
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: MIÉRCOLES SIETE (07) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 6.35 A.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO

Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA (ANDI) AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 10 DE 2020 SENADO - 425 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del sistema de salud.

DOCUMENTO

"Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el Derecho Fundamental a la Salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del Sistema de Salud"


(Proyecto de Ley No. 010 de 2020 Senado – 425 de 2020 Cámara)

La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), inspirada en el bien común, en la democracia participativa y en la búsqueda del mayor desarrollo y beneficio social para los colombianos, presenta a consideración sus comentarios frente al proyecto de ley de la referencia, sin perjuicio de que más adelante nos permitamos realizar comentarios adicionales.

En relación con la iniciativa, en términos generales, se observa un proyecto que avanza sobre algunos aspectos que deben superarse con respecto a la normatividad actual del Sistema de Salud y le confiere importancia al rol que juega el usuario en su responsabilidad para mantener su salud y al papel fundamental de la promoción y la prevención dentro del modelo.

Por ende, la ANDI apoya el proyecto de ley y las observaciones puntuales siguientes están encaminadas a la mejora del mismo. Cabe advertir que estas observaciones son realizadas con base en el texto de la ponencia para primer debate radicada el día 16 de marzo de 2021.

Prohibición de tercerización laboral para el talento humano en salud (artículo 52): varios son los comentarios en relación con esta disposición. En primer lugar, conviene recordar que el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010 ya contiene una regulación a este respecto y que aplica a toda institución o empresa pública o privada. De otro lado, el Código Sustantivo del Trabajo, entre otros, en los artículos 34, 35 y 67, contempla parámetros para la protección de los derechos de los trabajadores independientes. Por último, está la Resolución igual manera, está la Resolución 2021 de

<p>2018 del Ministerio del Trabajo que trata sobre la inspección, vigilancia y control en relación con el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010.</p> <p>En segundo lugar, la redacción del artículo censura la intermediación o tercerización laboral por sí misma, cuando lo que debe prohibirse es la intermediación o tercerización laboral realizada de forma ilegal.</p> <p>Pretender, como lo hace el artículo 52 de la ponencia para primer debate radicada el 16 de marzo de 2021, que médicos y enfermeras, al igual que el personal asistencial, administrativo y de servicios generales, tenga que ser vinculado mediante un contrato laboral, desconoce que la legislación colombiana, con base en las normas y principios de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, admite varias formas de contratación.</p> <p>La ANDI, en consecuencia, solicita que este artículo sea eliminado, porque hace una modificación abrupta, ilógica e inconveniente de las normas laborales.</p> <p>Fondo de garantías del sector salud (artículo 53): el proyecto de ley crea este Fondo y establece que las EPS tienen la obligación de inscribirse en él.</p> <p>Aquí es muy importante tener presente que hoy ya existen, en relación con dichas entidades, mecanismos para garantizar su solvencia y la continuidad de la prestación de los servicios de salud. En efecto, los requisitos para la habilitación financiera de las mismas son exigentes. Por tal motivo, además de muy oneroso, carece de sentido obligarlas a la inscripción en dicho Fondo.</p> <p>En consecuencia, la ANDI solicita que la inscripción en el Fondo, en lo que respecta con las EPS, sea voluntaria.</p> <p>Salario base de cotización en salud (artículo 58): el artículo 58 de la ponencia para primer debate radicada el 16 de marzo de 2021 regula nuevamente el ingreso base de cotización en salud. La norma tiene por título "<u>salario</u> base de cotización en salud", lo que da a entender que hace referencia únicamente al caso de los trabajadores dependientes. Sin embargo, el texto, en particular el párrafo, también comprende a los trabajadores independientes.</p>	<p>En relación con los trabajadores independientes, varias han sido las normas que han tratado de fijar las reglas para el ingreso base de cotización al sistema de seguridad social integral. La última de estas normas es el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, declarado inexecutable, con efectos diferidos, por la Corte Constitucional mediante sentencia C-068 de 2020.</p> <p>Dictar ahora una nueva regulación sobre el ingreso base de cotización en salud lo que haría es crear innumerables discusiones en cuanto a la norma vigente, tanto para trabajadores dependientes como independientes. Las preguntas por resolver en esas discusiones serían: ¿esta norma deroga, o no, el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019? Como la norma hace referencia únicamente al ingreso base de cotización en salud, ¿cuál es la situación frente al ingreso base de cotización en pensiones y riesgos profesionales?</p> <p>La ANDI, en consecuencia, solicita la eliminación de este artículo.</p> <p>Conglomerados empresariales en salud (artículos 60 y 61): el proyecto de ley crea la figura de los conglomerados empresariales en salud, la cual tiene unos efectos muy limitados, ya que no tiene incidencia alguna en materias como la tributaria y contable.</p> <p>De otro lado, esos conglomerados empresariales estarían sujetos a una supervisión concurrente, y la Superintendencia Nacional de Salud tendría amplias, amplísimas, atribuciones.</p> <p>La ANDI considera que crear una nueva figura jurídica, someterla a una supervisión concurrente y bajo amplias atribuciones de la Superintendencia Nacional de Salud, afectaría la seguridad jurídica y consecuentemente la inversión en el sector salud.</p> <p>La vigilancia de los recursos del sector salud bien pueden hacerla las entidades que hoy hacen la supervisión sobre los grupos empresariales. Resulta desproporcionado crear nuevas figuras y duplicar funciones.</p> <p>La ANDI, en consecuencia, solicita la eliminación de los artículos relacionados con los conglomerados empresariales en salud.</p>
<p>Comisión Intersectorial para la orientación, seguimiento y evaluación de la Política de Estado de Seguridad Sanitaria (artículo 12): la ANDI solicita, respetuosamente, incluir entre los participantes de esa Comisión por el sector privado, un representante de la industria farmacéutica nacional y multinacional, así:</p> <p>Artículo 12. Comisión Intersectorial para la orientación, seguimiento y evaluación de la Política de Estado de Seguridad Sanitaria,</p> <p><i>"A su vez tendrán asiento en la Comisión, con voz, pero sin voto:</i></p> <p><i>4. Un representante de los aseguradores; uno de los prestadores; uno del Talento Humano en Salud; un vocero de la Industria Farmacéutica que represente a la industria de producción local de medicamentos y a la industria multinacional importadora en el país."</i></p> <p>La importancia de la participación del sector farmacéutico en dicha comisión se deriva de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La discusión sobre seguridad sanitaria tiene un componente muy importante en el aumento de capacidades de producción local de medicamentos, que representa más del 20% del gasto total en salud del país y es un mercado de más de 15 billones de pesos al año. • La incorporación en la política pública de acciones tendientes a aumentar esa capacidad y por ende la autonomía sanitaria del país requiere, indefectiblemente, la participación de la industria farmacéutica presente en el país. • Esta conversación inicia con el levantamiento de capacidades de producción nacional, con la identificación de oportunidades y también de barreras y dificultades que retrasan el crecimiento del sector, porque son esas las medidas que hay que adoptar en primer lugar para apoyar la producción local. • Es necesario también convocar a la industria multinacional, que tiene ejemplos de trabajo asociativo de "parcerias" como se conoce en Brazil, donde se ha conseguido articular la capacidad local con transferencia de tecnología y acceso a innovación de las "Big Pharma". 	<ul style="list-style-type: none"> • Excluir de esta Comisión al sector farmacéutico, y privarse de tener la mirada desde el productor nacional y desde la experiencia del multinacional, es abordar la conversación sin todas las miradas, y en este caso particular, sin la mirada de la industria que sería la llamada a generar ese crecimiento, ese aumento de producción y esa mayor autonomía para el país, donde se importa más del 70% del mercado de medicamentos (en valores). <p>Conclusión:</p> <p>La ANDI apoya el proyecto de ley y solicita, respetuosamente, que sean tenidas en cuenta las observaciones a la ponencia para la mejora del mismo.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p>Alberto Echavarría Saldarriaga Vicepresidente de Asuntos Jurídicos y Sociales</p> <p>Marzo de 2021</p>

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los siete (07) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

COMENTARIOS: ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA – ANDI.

REFRENDADO POR: DOCTOR ALBERTO ECHAVARRÍA SALDARRIAGA - VICEPRESIDENTE DE ASUNTOS JURÍDICOS Y SOCIALES.

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 10/2020 SENADO y 425/2020 CÁMARA.

TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES ORIENTADAS A GARANTIZAR EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DENTRO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1751 DE 2015, Y LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE SALUD" "MENSAJE DE URGENCIA"

NÚMERO DE FOLIOS: CINCO (05) FOLIOS

RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL

DÍA: MARTES TREINTA (30) DE MARZO DE 2021.

HORA: 23.43 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA (ANDI) PROYECTO DE LEY NÚMERO 229 DE 2020 AL SENADO, NÚMERO 129 DE 2019 CÁMARA

por medio del cual se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental, se modifican los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.

DOCUMENTO

"Por medio del cual se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental, se modifican los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones"

(Proyecto de ley No. 129 de 2019 Cámara, No. 229 de 2020 Senado)

La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), inspirada en el bien común, en la democracia participativa y en la búsqueda del mayor desarrollo y beneficio social para los colombianos, se permite presentar sus opiniones con respecto del Proyecto de la referencia.

La ANDI comparte la intención que impulsa el presente Proyecto. La posibilidad de compartir la licencia con motivo del embarazo entre en padre y la madre, y el optar por hacer uso de dicha licencia a tiempo parcial, les dan la posibilidad a los padres de determinar por sí mismos la mejor forma de cuidado de sus hijos recién nacidos conforme a sus actividades. Sin embargo, en la búsqueda de generar dichas posibilidades, la prudencia debe siempre guiar la actividad legislativa, de manera que, en pro de establecer determinadas posibilidades y beneficios, no se terminen por afectar, a nivel general, otros elementos de las instituciones existentes.

Sobre la ampliación de la licencia de paternidad:

Es más que pertinente recordar que en el 2017, mediante la expedición de la Ley 1822 de 2017, además de ampliarse la licencia de maternidad a 18 semanas, se reguló la licencia de paternidad ya existente de una manera adecuada, otorgando a los padres 8 días hábiles por el nacimiento de sus hijos.

La licencia de paternidad encuentra su fundamento lógico en el derecho que tienen los menores a recibir el cuidado de ambos padres, la protección de la familia como núcleo fundamental de la sociedad, y la igualdad de los deberes y derechos entre las parejas. En el caso colombiano y en virtud de dicho fundamento, el Código

Sustantivo del Trabajo dispone que el padre tendrá 8 días hábiles de licencia remunerada de paternidad, lo cual es suficiente para atender las necesidades del recién nacido y su madre durante los primeros días posteriores al padre.

En el caso de la madre, la licencia de maternidad se extiende por 18 semanas, y ello es entendible teniendo en cuenta, que determinadas labores como las de la lactancia, únicamente, por razones biológicas pueden estar en cabeza de la mujer.

De esta forma, **no es clara la razón por la cual deba considerarse la ampliación de la licencia de paternidad de 8 días hábiles a 8 semanas**, como lo plantea el proyecto, **lo que puede llegar a ser contraproducente para la generación de empleo y competitividad**, especialmente en un momento de desempleo como el que atraviesa el país a causa de la pandemia. En ese sentido, la ANDI considera inconveniente la modificación de la ley 1822 de 2017.

Sobre el establecimiento del fuero de protección parental:

El fundamento constitucional de la prohibición de despido consagrada en el artículo 239 del Código Sustantivo del Trabajo está concebido para la mujer. En efecto, consideramos que no tiene sentido el establecimiento del fuero de protección parental, porque el objeto de esa especial protección es evitar la discriminación que sufren las mujeres por causa del embarazo. El fuero de maternidad garantiza el derecho a la igualdad en el trabajo entre hombres y mujeres y elimina la discriminación laboral. En Colombia ya se han adoptado en este sentido los lineamientos legislativos que propone la OIT.

Este proyecto, como se ha dicho, no favorece la generación de empleo, toda vez que impone una prohibición al empresario sin una justificación objetiva, restándole competitividad al aparato productivo nacional. Extender la estabilidad reforzada al cónyuge o compañero permanente de la mujer embarazada o lactante, crea un fuero de protección parental, que en el caso de la mujer tiene una especial connotación, proporcional y justifica de manera razonable, en el entendido que la protección a la maternidad y lactancia es propia de las mujeres.

El fuero o la estabilidad laboral reforzada es una figura de excepción, que, como tal, debe contar con una justificación clara.


De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en comparación con legislaciones de la región, **Colombia es uno de los países de Latinoamérica que más días de licencia otorga por concepto de licencia de paternidad**, así:

País	Licencia de Paternidad	
	Duración (en días)	Prestación durante la licencia
Antigua y Barbuda	No existe	
Argentina	2	100%
Bahamas	7	No pago
Barbados	No existe	
Belice	No existe	
Bolivia, Estado Plurinacional de	**	
Islas Vírgenes Británicas	**	
Chile	5	100%
Colombia	8	100%
Costa Rica	No existe	
Cuba	No existe	
Dominica	No existe	
El Salvador	3	100%
Granada	No existe	
Guatemala	2	100%
Guyana	No existe	
Haití	No existe	
Honduras	No existe	
Jamaica	No existe	
México	No existe	
Nicaragua	No existe	
Panamá	No existe	
Paraguay	2	100%
Perú	4	100%
Puerto Rico	**	
República Dominicana	2	100%
Saint Kitts and Nevis	No existe	
Santa Lucía	No existe	
San Vicente y las Granadinas	**	
Trinidad y Tobago	No existe	
Uruguay	3	100%

Conclusión:

Para la ANDI ya existe una protección suficiente para la familia, muestra de ello, se encuentra en lo establecido por el Código Sustantivo del Trabajo, con la presunción del despido por motivo del embarazo o lactancia de un trabajador. Adicional a ello, **Colombia cuenta con una normativa más amplia en materia de licencia de paternidad y maternidad que la mayoría de países de la región, incluso que va más allá de las recomendaciones de la OIT sobre la materia.** Por las razones anteriores, solicitamos respetuosamente el archivo del proyecto de ley.

Cordialmente,



Alberto Echavarría Saldarriaga
Vicepresidente de Asuntos Jurídicos

Abril 2021


Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza **la publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: ASOCIACIÓN NACIONAL DE EMPRESARIOS DE COLOMBIA - ANDI.
REFRENDADO POR: DOCTOR ALBERTO ECHAVARRÍA SALDARRIAGA - VICEPRESIDENTE DE ASUNTOS JURÍDICOS.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 229/2020 SENADO y 129/2019 CÁMARA.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR EL CUAL ORGANIZA EL SERVICIO PÚBLICO DE LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO PARA EL REPOSICIONAMIENTO SALARIAL Y SOCIAL DEL TRABAJADOR PARTICULAR O SERVIDOR PÚBLICO, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
NÚMERO DE FOLIOS: CUATRO (04) FOLIOS
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: MARTES SEIS (06) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 8.52 A.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO
Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONCEPTO JURÍDICO DE LA CENTRAL UNITARIA DE TRABAJADORES DE COLOMBIA (CUT) AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 05 DE 2020 SENADO

por el cual se organiza el servicio público de la Formación del Trabajo para el reposicionamiento salarial y social del trabajador particular y el servidor público y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, 06 de abril de 2021

Señor
GABRIEL JAIME VELASCO OCAMPO
Honorable senador
Ponente
Senado de la República
Bogotá, D.C.

For Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales

Ref. Concepto desfavorable al Proyecto de ley 005 de 2020 "por el cual se organiza el servicio público de la Formación del Trabajo para el reposicionamiento salarial y social del trabajador particular y el servidor público y se dictan otras disposiciones"

Contenido:

- 1- Contexto
- 2- La desvirtualización de la educación
- 3- Del Ministerio de Educación al Ministerio de Trabajo
- 4- En relación con el escenario internacional y el derecho comparado
- 5- Conclusiones

Contexto

El proyecto tiene como base el artículo 194 de la Ley 1955 de 2019 (Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2018–2022), el cual permite la creación del Sistema Nacional de Cualificaciones y el Subsistema de Formación para el Trabajo. Evidenciamos que está dirigido que estos programas sean implementados desde el Ministerio de Trabajo y no en el de Educación. Hasta donde hoy se encuentra regulado la educación para el trabajo concibe el desarrollo humano y algunos parámetros de la concepción de educación para los requerimientos nacionales, sin embargo, vemos con preocupación ya que se propone que la educación del trabajador ya no sea parte del desarrollo de la persona, sino que depende de las necesidades del sector productivo casi que de manera única o principal.

A continuación, expondremos como este proyecto afecta la naturaleza de la educación para el trabajo y el desarrollo humano y le otorga facultades que no le corresponde al ministerio de trabajo.

For Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales

La desvirtualización de la educación

La educación en cualquier sociedad tiene el objetivo general de formar la personalidad ideal sustentada en la vitalidad, la sensibilidad, el esfuerzo, la sabiduría y la inteligencia. La sociedad actual necesita formar tales características en el individuo, uno de los ideales y propósitos es el desarrollo personal¹. Fines que también se encuentran en extenso en el artículo 5 de la ley 115 de 1994 (Ley General de la Educación) los cuales desarrollan lo dispuesto en la constitución política.

Nuestra Constitución en el artículo 67 establece que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. A su vez el decreto 1075 de 2015 en el cual se establece que la educación para el trabajo y el desarrollo humano hace parte del servicio público educativo. Se ofrece con el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales y conduce a la obtención de certificados de aptitud ocupacional.

La connotación social se pierde en este proyecto ya que en este se especifica que los programas e implementaciones que se hagan de acuerdo a la **Formación del Trabajo**, la cual es una cualificación de aprendizaje a través de enseñanza, investigación y servicio a la comunidad deben regirse por las necesidades del sector productivo y aportando a su productividad y competitividad lo que transforma automáticamente a los usuarios de este servicio público establecido por la ley en meros objetos que le serán útiles al sector productivo y la educación en una herramienta para convertir a los seres humanos en estos objetos según la necesidad del mercado.

Concede al Ministerio de Trabajo facultades que son del Ministerio de Educación

El presente proyecto de ley permite al Ministerio de Trabajo que sea este quien reglamente el Sistema Nacional de Calidad de La Formación para el Trabajo el cual estaría compuesto por: i) el Sistema de Aseguramiento de Calidad para la formación del trabajo, ii) el sistema nacional de información para la formación para el trabajo,

¹ León, R. Aníbal. Los Fines de la Educación. Universidad de los Andes. Mérida. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/709/70925416001.pdf>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Por Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales</p> <p>iii) el sistema de certificación o acreditación de la formación para el trabajo, iv) el sistema de formación de competencias de la formación para el trabajo y, v) el subsistema de formación para el trabajo; el cual en resumen se encargaría de expedir las licencias de funcionamiento de las IETDH, llevar control sobre los procesos o académicos estadísticamente, evaluar la calidad de los programas, dictar los lineamientos para la acreditación y administrar el servicio público de la formación para el trabajo. Lo que claramente desconoce el Decreto 1075 de 2015 el cual establece como una de las funciones del ministerio de educación "Definir lineamientos para el fomento de la educación para el trabajo y el desarrollo humano, establecer mecanismos de promoción y aseguramiento de la calidad, así como reglamentar el Sistema Nacional de Información y promover su uso para apoyar la toma de decisiones de política" (subrayado propio).</p> <p>Otro de los aspectos relevantes en este proyecto es la creación de diferentes niveles de educación en base a un sistema el cual aún no ha sido desarrollado. Actualmente el ministerio de educación describe que existen dos niveles: pregrado y posgrado. El nivel de pregrado tiene, a su vez, tres niveles de formación: Nivel Técnico Profesional (relativo a programas Técnicos Profesionales), Nivel Tecnológico (relativo a programas tecnológicos), Nivel Profesional (relativo a programas profesionales universitarios). La educación de posgrado comprende los siguientes niveles: Especializaciones (relativas a programas de Especialización Técnica Profesional, Especialización Tecnológica y Especializaciones Profesionales). Maestrías y Doctorados².</p> <p>En el proyecto que es objeto de análisis contienen los niveles: operario y auxiliar, técnico, técnico superior, experto y maestro técnicos. Lo anterior colisiona con el sistema de niveles que actualmente diseña el Ministerio de Educación en el caso de la educación formal lo que va en contra del principio sistemática de las leyes las cuales deben conservar su concordancia cuando respetan al mismo tema.</p> <p>Además, de llevarse a cabo de esto, conllevaría a que le ministerio de trabajo crease una dependencia adicional para llevar a cabo tales funciones lo que no es lógico existiendo ya un ministerio que las realiza desde hace tiempo lo que le concede la experiencia necesaria para ello.</p> <p>² Artículo 2.3.3.5.3.2.8 ³ Tomado de: https://www.mineducacion.gov.co/portal/Educacion-superior/Sistema-de-Educacion-Superior/231238-Niveles-de-la-Educacion-Superior</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Por Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales</p> <p>La Formación del Trabajo en los escenarios internacionales y en el derecho comparado</p> <p>En el informe V de la 88ª reunión en 2000 la OIT⁴, esta organización determino que la empleabilidad es un punto central de la formación y creo una pirámide de opciones o posibilidades que tiene la persona que se forma como individuo empleable, de la siguiente manera:</p> <p><i>"una persona individual es empleable cuando es capaz de: i) obtener un empleo; ii) mantenerse empleado, progresar en su trabajo y ser capaz de adaptarse a los cambios, iii) obtener otro empleo si así lo desea para cambiar de trabajo o porque ha sido despedido, y iv) dar prueba de flexibilidad, ingresando y saliendo de la fuerza de trabajo en diversos periodos de su ciclo vital"</i></p> <p>Lo que claramente permea de forma importante la vida completa de cada persona que logra emplearse a través de la formación, de la misma forma mencionan que la educación de la que gozan estas personas no es rígida, sino que da componentes para adaptarse a la exigente demanda de la educación y de la formación continua que es común y necesaria en el mundo globalizado que vivimos en la actualidad.</p> <p>En el informe de la OIT sobre El futuro de la formación profesional en América Latina y el Caribe⁵ del 2008 trae a colación un planteamiento que ha tenido por varios años sobre los beneficios que traería un estrategia no solo nacional o regional sino internacional entre ellos la cohesión social y el incremento de la innovación y diversificación económica.</p> <p>En el contexto latinoamericano, la OIT ejemplifica las brechas entre la basta y amplia red de escuelas técnica y su cobertura en Argentina, uno de los factores que se deberían tener en cuenta es la ausencia de articulación entre la oferta de la Formación del Trabajo y la educación técnica.</p> <p>En Bolivia, aunque existe incremento en el número de personas que se forman los salarios bajos y las malas condiciones de trabajo persisten de manera que la productividad y el impacto en la economía del país y de la empresa que contrata a quienes se forman no aumenta de manera considerable.</p> <p>En Brasil el problema ha sido la calidad de la Formación y de las competencias básicas comunes a cada enfoque, de manera que los resultados en pruebas como</p> <p>⁴ La formación para el empleo: La inserción social, la productividad y el empleo de los jóvenes https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc88/rep-v.htm ⁵ Informe de la OIT: El futuro de la formación profesional en América Latina y el Caribe: diagnóstico y lineamientos para su fortalecimiento, tomado de: https://www.itscenterfor.org/publicaciones/futuro_fm</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Por Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales</p> <p>PISA, al igual que Colombia no son alentadores. En Chile por ejemplo la calidad no se encuentra estandarizada por exámenes de acuerdo con la malla curricular del programa.</p> <p>En Cuba, por el contrario, se focaliza la atención de la Formación en los jóvenes, en el sector informal y en los grupos vulnerables y es uno de los factores claves para su éxito en formación en general.</p> <p>En países como Ecuador y El Salvador, no se llevan índices ni estadísticas de resultados lo que no permite contemplar una visión completa y con miras a desarrollar políticas públicas que mejoren los sistemas de formación para el empleo con los que cuentan.</p> <p>En países como Uruguay, la brecha de abandono de la educación y la falta de actualización entre las necesidades de competencias en el ámbito laboral afectan negativamente la cobertura y calidad de la educación y formación para la empleabilidad.</p> <p>Por último, en varios de los países latinoamericanos los mecanismos de homologación y reconocimiento de la Formación para el Trabajo no son óptimos. Y es un freno para personas que quieren formarse encontrarse con salarios muy bajos y condiciones de trabajo vulneradoras de derechos laborales y humanos. Eventos que recomendamos deben ser contemplados afondo para evitar o mitigar un resultado fuera del objeto del presente Proyecto de Ley.</p> <p>Conclusiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> El sistema servicio público de la Formación del Trabajo que se propone en el presente proyecto de ley atenta contra los fines de la educación para el trabajo y el desarrollo humano no apala a los fines de la educación en un estado social de derecho el cual debe ser el desarrollo integral de la persona y no la instrumentalización de esta para conseguir los objetivos del sector productivo. Además de sin ningún tipo de argumentación jurídica más allá de lo establecido en el artículo 194 del PND el cual no se ha llevado a cabo se concede facultades que por ley le corresponden al ministerio de educación al ministerio del trabajo y si se implementa este proyecto de ley da pie a que el sistema propuesto por el 164 también sea dirigido a satisfacer intereses que no tiene que ver con la educación para el trabajo y el desarrollo social. 	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Por Paz, Soberanía, Democracia y Derechos Laborales</p> <ul style="list-style-type: none"> El Proyecto no da respuesta ni muestra métodos de mitigación para las brechas y necesidades existentes en sistemas de Formación similares en la región que van más allá de la organización y funcionamiento del servicio público de Formación para el Trabajo y que posiblemente se descaderen en el país producto de la aprobación del Proyecto propuesto. <p>Conclusión Principal: Consideramos que el mencionado Proyecto de Ley atenta contra el fortalecimiento del SENA como institución debido a que pone en riesgo los procesos de formación para el trabajo desde una óptica que sirva al desarrollo del país, pero además liga esta formación con la promoción de créditos del ICETEX, lo que resulta inadmisibles si se tiene de presente que actualmente la formación que se brinda a través del SENA es gratuita, razón por la cual no nos explicamos la naturaleza o el objetivo de querer vincular programas de endeudamiento del ICETEX a estos programas del SENA.</p> <p>Con estos elementos mencionados, reiterar que la Central Unitaria de Trabajadores no comparte ninguna de las premisas mencionadas en el Proyecto de Ley e invita a los promotores del mismo a que el proyecto se archive y se inicie una nueva discusión y revisión del tema con cada uno de los sujetos que hacen parte del fortalecimiento del SENA como institución de gran importancia para la formación educativa en nuestro país.</p> <p>Atentamente;</p> <p> FRANCISCO MALTES TELLO Presidente</p> <p> JOSE DIOGENES ORJUELA GARCIA Secretario General</p> <p> LIGIA INES ALZATE ARIAS Directora Dpto. de Asuntos Jurídicos y Legislativos</p> <p>Comisión Séptima Constitucional Permanente</p> <p>LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.</p> <p>CONCEPTO: CENTRAL UNITARIA DE TRABAJADORES DE COLOMBIA -CUT REFERENDADO POR: DOCTOR FRANCISCO MALTES TELLO -PRESIDENTE Y OTROS. NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 05/2020 SENADO. TÍTULO DEL PROYECTO: "POR EL CUAL ORGANIZA EL SERVICIO PÚBLICO DE LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO PARA EL REPOSICIONAMIENTO SALARIAL Y SOCIAL DEL TRABAJADOR PARTICULAR O SERVIDOR PÚBLICO, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". NÚMERO DE FOLIOS: SEIS (06) FOLIOS RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: MARTES SEIS (06) DE ABRIL DE 2021. HORA: 10.32 A.M.</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El Secretario,</p> <p> JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA SECRETARIO Comisión Séptima del H. Senado de la República</p>

CONTENIDO

Gaceta número 242 - jueves, 8 de abril de 2021

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia para primer debate del proyecto de ley número 382 de 2021 Senado - 349 de 2020 Cámara, por medio del cual se renueva y adiciona la estampilla Pro-Universidad Tecnológica del Chocó “Diego Luis Córdoba” contenida en la Ley 682 del 9 de agosto de 2001 1

Informe de ponencia positiva para primer debate en Senado al proyecto de ley número 305 de 2020 Senado, por medio del cual se modifica el artículo 66 de la Ley 1709 y se dictan otras disposiciones..... 8

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto jurídico Ministerio del Interior al proyecto de ley número 329 de 2020 Senado - 224 de 2019 Cámara, por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial se dictan otras disposiciones..... 51

Concepto jurídico Ministerio de Transporte al proyecto de ley número 329 de 2020 Senado y 224 de 2019 Cámara, por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial..... 53

Concepto jurídico Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) al proyecto de ley número 10 de 2020 Senado - 425 de 2020 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la Ley 1751 de 2015, y la sostenibilidad del sistema de salud..... 54

Concepto jurídico Asociación Nacional de empresarios de Colombia (ANDI) proyecto de ley número 229 de 2020 Senado, número 129 de 2019 Cámara, por medio del cual se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental, se modifican los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones 56

Concepto jurídico central unitaria de trabajadores de Colombia (CUT) al proyecto de ley número 05 de 2020 Senado, por el cual se organiza el servicio público de la Formación del Trabajo para el reposicionamiento salarial y social del trabajador particular y el servidor público y se dictan otras disposiciones 57