



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° 476

Bogotá, D. C., viernes, 21 de mayo de 2021

EDICIÓN DE 30 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 270 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., Mayo 2021

Señor
JUAN DIEGO ECHAVARRIA
Presidente
Comisión Séptima
Cámara de Representantes.
Ciudad

REF: Informe de ponencia positiva para Segundo Debate del Proyecto de Ley No. 270-2020 Cámara "Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones"

Respetado Presidente Echavarría,

En cumplimiento a la honrosa designación hecha por la mesa directiva de la Comisión VII de la Honorable Cámara de Representantes, nos permitimos rendir ponencia positiva para segundo debate al proyecto de ley 270 de 2020 Cámara "Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones".

Atentamente,

JENNIFER KRISTIN ARIAS
Representante a la Cámara
Departamento del Meta

MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ
Representante a la Cámara
Departamento de la Guajira

FABER ALBERTO MUÑOZ CERÓN
Representante a la Cámara
Departamento del Cauca

En condición de ponentes del proyecto de la referencia, nos permitimos presentar ponencia para primer debate en los siguientes términos:

Número proyecto de ley	270 de 2020 Cámara
Título	"Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones"
Ponencia	Positiva con pliego de modificaciones

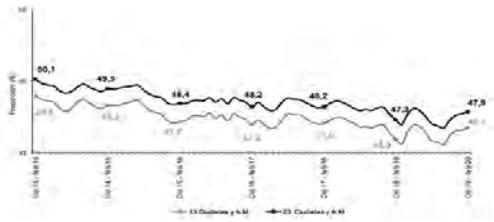
Gacetas

Proyecto de ley	Gaceta del Congreso 618 de 2020
Autor	H. R. IRMA LUZ HERRERA RODRIGUEZ y los HH. SS. CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABON, AYDEE LIZARAZO CUBILLOS, MANUEL ANTONIO VIRGÜEZ PIRAQUIVE.
Radicado	Julio 24 de 2020
Publicación Proyecto	Gaceta No. 700 de 2020
Radicado en Comisión	Septiembre 08 de 2020
Ponentes Primer Debate	JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA (Coordinador Ponente), FABER ALBERTO MUÑOZERON, MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ.

1. OBJETIVO

El presente proyecto de ley tiene como objeto establecer incentivos para el tránsito a la formalidad laboral, crear el sello de buenas prácticas para la formalización laboral "Ser formal paga"; con el fin de ayudar a garantizar la consolidación del trabajo decente, la cobertura en seguridad social para todos y la creación de nuevos empleos formales.

<div data-bbox="170 376 418 414" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>2. COMPETENCIA Y ASIGNACIÓN</p> </div> <p>Conforme a lo expresado en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, el día 13 abril de 2021 fuimos designados ponentes en segundo debate del Proyecto de ley No. 270-2020 cámara "por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones.".</p> <p>Artículo 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.</p> <p>El Congreso de la República, estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes (...)</p> <p>Artículo 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interpretar, reformar y derogar las leyes <div data-bbox="170 762 480 801" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>3. IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY</p> </div> <p style="text-align: center;">EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</p> <p>Introducción</p> <p>La presente iniciativa legislativa fue inicialmente radicada el 05 de agosto de 2019, y publicado el 12 de agosto en Gaceta del Congreso No 740 de 2019. El proyecto de Ley 124 de 2019 cámara: "Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones" [Ser formal paga], fue autoría de los honorables Senadores Carlos Eduardo Guevara, Aydeé Lizarazo Cubillos, Ana Paola Agudelo; honorable Representante Irma Luz Herrera.</p> <p>Una vez radicado el proyecto, el 15 de septiembre de 2019, por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la honorable Cámara de Representantes, dentro del marco del Procedimiento Legislativo, fueron designadas como ponentes para primer debate del presente proyecto de ley la H.R. Jennifer Kristin Arias Falla del Partido Centro Democrático y H.R. Ángela Patricia Sánchez Leal del Partido Cambio Radical.</p> <p>El 31 de octubre de 2019, en sesión de la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes se dio la exposición de la ponencia para primer debate del presente proyecto de ley, el cual fue aprobado en su totalidad con las proposiciones radicadas, publicado en Gaceta del Congreso No 1076 de 2019.</p>	<p>El 20 de junio de 2020 el proyecto de ley es archivado por Tránsito de Legislatura, conforme al Artículo 190 Ley 5 de 1992. Luego, fue radicado el 24 de Julio del 2020, y le fue asignado el número de gaceta 700 de 2020. Para primer debate fueron asignados como coordinador ponente a la H.R Jennifer Kristin Arias Falla, como ponentes al H.R María Cristina Soto de Gomez y al H.R Faber Alberto Muñoz Ceron.</p> <p>Dentro del debido trámite legislativo que surtió el proyecto, fue solicitado concepto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como al Ministerio de Comercio Industria y Turismo cuyas consideraciones fueron revisadas y analizadas de acuerdo a lo establecido en el Conpes 3956 "Formalización Empresarial".</p> <p>En este sentido, y teniendo en cuenta los antecedentes de la presente iniciativa legislativa, las observaciones y recomendaciones presentadas para la anterior iniciativa legislativa, se presenta esta iniciativa legislativa, acogiendo las mencionadas recomendaciones, a fin de que pueda ser estudiado nuevamente por parte del Congreso de la República.</p> <p>Ahora bien, se insiste en esta iniciativa legislativa, atendiendo a la necesidad actual de reducir la informalidad laboral en el país, a partir del fomento de los incentivos para que las empresas que ya están constituidas y tienen avances en formalización empresarial, así como las que están en proceso de consolidación, transiten hacia la formalidad laboral y sean sostenibles en el tiempo.</p> <p>En este sentido, se busca promover las buenas prácticas de formalización laboral, a partir de incentivos que induzcan al empresario y/o emprendedor a generar empleos formales, a través del sello de buenas prácticas de formalización laboral y empresarial denominado "Ser formal paga".</p> <div data-bbox="829 819 1078 857" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>4. ESTRUCTURA DEL PROYECTO</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Creación de la Mesa Técnica Intersectorial de Formalización Laboral, conformada por ministerios y entidades relacionadas con el tema. • Consolidación de la Ruta de formalización laboral (Unificación de los trámites en Ventanilla Única Empresarial - VUE) • Acompañamiento a las empresas en el tránsito hacia la formalización para su sostenibilidad en el tiempo. • Incentivos por formalización en aportes patronales y/o parafiscales dependiendo del número de empleados o tamaño de empresa • Incentivos en pago de aportes a salud durante el 1er año de acogerse al beneficio: sobre ingresos iguales o superiores al SMMLV se pagará solo pensión. Sobre ingresos inferiores, se pagarán aportes a BEPS, ya establecidos en Piso de Protección Social, dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 • Campañas de difusión y sensibilización sobre la importancia de la formalización laboral: "Ser formal paga" • Cruce de información exógena sobre empresas ya constituidas para formalizar empleados.
<ul style="list-style-type: none"> • Incentivos adicionales que se puedan derivar de reuniones o mesas de trabajo con las instituciones públicas • Finalmente, otorgar a las empresas el Sello de buenas prácticas de formalización laboral "Ser formal Paga" a aquellas empresas que transiten hacia la formalización. <p>Concepto de Informalidad</p> <p>De acuerdo con la literatura económica, Keith Hart, antropólogo económico, fue el primero en utilizar el concepto de informalidad, en un estudio realizado sobre la situación del mercado laboral urbano en África a principios de los años setenta.</p> <p>En este análisis sobre la informalidad se establece que en los países en desarrollo, en lugar de desempleados abundan los que trabajan pero obteniendo ingresos insuficientes por la baja productividad de sus ocupaciones (Tokman, 2004; p 64-73). En la misma vía, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), definió la informalidad como el sector de la economía caracterizado por el autoempleo y que más adelante estableció una asociación con el concepto de pobreza (Tobacia, 2011)</p> <p>Por su parte, Klein y Tokman destacan que:</p> <p>"La informalidad es una modalidad urbana caracterizada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La exigüidad de los obstáculos al ingreso, en lo que a la economía informal que se refiere a las aptitudes, el capital y la organización; 2) La propiedad familiar de las empresas; 3) Lo reducido de la escala de operaciones; 4) El empleo de métodos de producción de gran densidad de mano de obra y de tecnologías anticuadas; 5) La existencia de mercados no regulados y competitivos" (Tokman, 2007; p 23 <p>Adicional a esto, Tokman refiere que los bajos niveles de productividad y la poca capacidad de acumulación, son también características de la informalidad.</p> <p>El concepto que posteriormente proporcionó la OIT en 1993 con fines estadísticos, se refiere al sector informal en los siguientes términos:</p> <p>"Conjunto de unidades dedicadas a la producción de bienes o la prestación de servicios con la finalidad primordial de crear empleos y generar ingresos para las personas que participan en esta actividad. Estas unidades funcionan típicamente en pequeña escala, con una organización rudimentaria, en la que hay muy poca o ninguna distinción entre el trabajo y el capital como factores de producción. Las relaciones de empleo, en los casos en que exista, se basan más bien en el empleo ocasional, el parentesco o las relaciones personales y sociales, y no en acuerdos contractuales que supongan garantías formales. Las actividades realizadas por las unidades de producción del sector informal no se realizan con la intención deliberada de eludir el pago de impuestos o de contribuciones a la seguridad social, o de infringir la legislación laboral y otras disposiciones legales o ciertas normas y procedimientos administrativos"</p> <p>Antecedentes en Colombia a la Informalidad Empresarial y Laboral</p>	<p>Los resultados de formalidad en el país no parecen tener una mejora estructural. De acuerdo con el estudio <i>"Trabajo formal en Colombia: realidad y retos"</i> (2018), presentado por <u>Fasecolda</u>, destacó que la tasa de formalidad en el país es un poco más alta: del 42,5%.</p> <p>De acuerdo con el estudio, el sector constructor cuenta con la tasa más alta del promedio nacional con un 59,2%; seguida por la de la industria, con un 40,8%. No obstante, aunque la rama de la construcción tuvo un mayor crecimiento del empleo formal entre 2009 y 2017 (75% frente al 52% en la industria), en el sector manufacturero hay un mayor nivel de empleados formales (50% adicional) frente a la construcción.</p> <p>De acuerdo con los hallazgos particulares sobre el diagnóstico de algunas regiones y de grupos poblacionales como los jóvenes, en este informe se evidencia que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La región Caribe es la que concentra la mayor cantidad de empleo nacional formales en el país con un 20,4%, seguida por el Eje Cafetero, con 18,5%. • A los jóvenes, tradicionalmente afectados por una tasa de desempleo mayor a la del resto de la población económicamente activa, les está mejorando el panorama en términos de formalidad. "Los grupos entre los 26 a 35 años y 36 a 45 años son los que aportan mayor cantidad de trabajadores formales, y la tasa de formalidad tiende a aumentar con los años, hasta llegar a un máximo en el grupo de edad de 26 a 35 años." <p>Se evidencia la necesidad de trabajar en varios frentes para reducir la informalidad en Colombia, uno de ellos es la reducción de la carga regulatoria para las empresas formales. A pesar de los esfuerzos del Gobierno Nacional para facilitar los negocios respecto de la apertura de empresas, declaración y pago de impuestos, y de seguridad social integral incluyendo esquemas de protección en la vejez, aún se evidencian oportunidades de mejora. Esto, especialmente para empresas pequeñas, pues como se evidenció en los antecedentes, la carga sigue siendo muy alta para éstas.</p> <p>Informalidad Laboral</p> <p>Medición de empleo informal y seguridad social (Trimestre móvil diciembre 2019 - febrero 2020)</p> <p><i>Gráfico 1. Proporción de población ocupada informal Total 13 y 23 ciudades y áreas metropolitanas Trimestre móvil diciembre - febrero (2013 - 2020)</i></p>

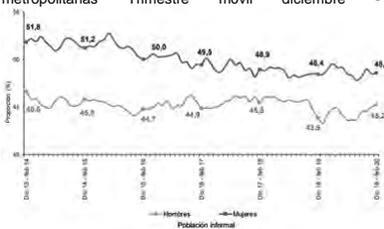


Según el DANE, la proporción de ocupados informales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 46,7%, y las 23 ciudades y áreas metropolitanas con un total de 47,9% en el trimestre móvil de diciembre 2019 - febrero 2020.

Informalidad por sexo

Basados en el gráfico 2, enel trimestre móvil diciembre 2019 – febrero de 2020, las 13 ciudades y áreas metropolitanas, la proporción de hombres ocupados que eran informales fue de 45,2%, mientras que esta proporción para las mujeres fue de 48,6%. En el mismo periodo del año anterior, la proporción de ocupados informales para hombres y mujeres fue 43,9% y 48,4%, respectivamente.

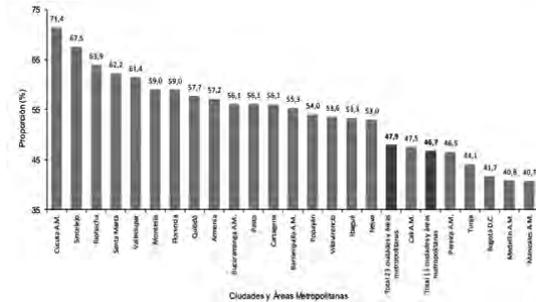
Gráfico 2. Proporción de población ocupada informal según sexo Total 13 ciudades y áreas metropolitanas Trimestre móvil diciembre - febrero (2013 - 2020)



Informalidad por ciudades

Basados en el gráfico 3, para el periodo de análisis, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayor proporción de informalidad fueron: Cúcuta A.M. (71,4%), Sincelejo (67,5%) y Riohacha (63,9%). Las ciudades con menor proporción de informalidad fueron: Manizales A.M. (40,7%), Medellín A.M. (40,8%) y Bogotá D.C. (41,7%).

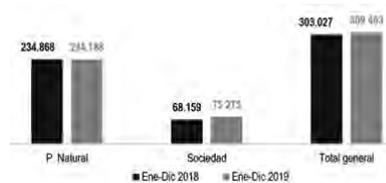
Gráfico 3. Proporción de la población ocupada informal según ciudad y área metropolitana Trimestre móvil diciembre 2019 – febrero 2020



Empresarial

Según el Informe de Dinámica de Creación de Empresas elaborado por Confecámaras con base en la información del Registro Único Empresarial y Social (RUES), de las 57 Cámaras de Comercio del país, durante el 2019 fueron creadas en Colombia 309.463 empresas, un 2,1% más que en el 2018, cuando se ubicaron en 303.027 nuevas unidades productivas como lo indica el Gráfico 1. Del total de unidades registradas, 75,7% corresponden a personas naturales y 24,3% a sociedades.

Gráfico 4. Unidades productivas creadas según organización jurídica enero-diciembre 2019/18.



En este punto, se destaca el comportamiento de la creación de sociedades, que aumentó 10,4% respecto al año 2018 al pasar de 68.159 a 75.275. Entre tanto, las matrículas de personas naturales pasaron de 234.868 a 234.188.

Dinámica por tamaño de empresa

De acuerdo con el tamaño de la empresa medido por el valor de sus activos, se evidencia que el conjunto de nuevas unidades productivas está conformado principalmente por microempresas (99,6%), seguido por las pequeñas empresas (0,37%) y el restante se encuentra en las medianas y grandes empresas (0,03%). La distribución por tamaño permanece invariable en contraste con el mismo periodo en 2018 (Tabla 1).

Tabla 1. Unidades productivas por tamaño

Tamaño	Ene-Dic 2019/18		Participación, %	
	Número de empresas creadas Ene-Dic 2018	Número de empresas creadas Ene-Dic 2019	Ene-Dic 2018	Ene-Dic 2019
Microempresa	301.705	308.223	99,6	99,6
Pequeña	1.243	1.155	0,4	0,37
Mediana	69	70	0,0	0,0
Grande	10	15	0,0	0,0
Total	303.027	309.463	100,0	100,0

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Creación de empresas empleadoras

Según cifras del RUES, el 49,1% de las empresas creadas entre enero y diciembre de 2019 se constituyeron creando al menos un empleo. Entre los sectores más dinámicos en creación de empleo se encuentran comercio, alojamiento y servicios de comida, industrias manufactureras, actividades profesionales, científicas y técnicas y otras actividades de servicios, los cuales explican el 75% de la participación total del número de nuevas empresas empleadoras (Gráfico 2).

Gráfico 5. Subsectores con mayor creación de empresas empleadoras (Ene-Dic 2019)



Dinámica por sectores económicos

De los siete sectores económicos agrupados en la Tabla 2, un total de cuatro registraron un incremento en la creación de unidades productivas aportando 2,3 puntos porcentuales (pp) a la variación total, en tanto el sector de extracción, agricultura y resto contribuyeron negativamente a la variación restando 0,2 pp.

Tabla 2. Unidades productivas por sector económico (Ene-Dic 2019/18)

Sector	Ene-Dic 2018	Ene-Dic 2019	Variación, %	Contribución
Servicios	133.443	137.543	3,4	1,5
Comercio	113.751	115.415	1,5	0,5
Industria	28.827	29.414	2,0	0,2
Construcción	13.625	13.751	1,7	0,1
Extracción	1.168	1.091	-6,6	0,0
Agricultura	4.885	4.750	-1,5	0,0
Resto	7.448	7.059	-5,2	-0,1
Total general	303.027	309.463	2,1	2,1

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En conjunto, las actividades económicas relacionadas con el sector servicios registraron los mayores incrementos en materia de creación de empresas, con un aumento del 3,4%, seguido del sector de industria con 2,0% y comercio con 1,5%.

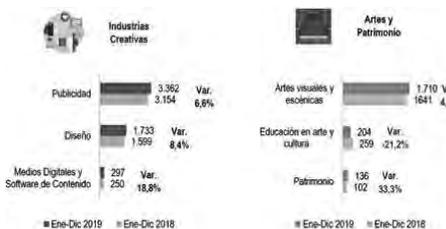
Creación de empresas en la Economía Naranja

Tomando como referencia las 32 actividades económicas de la economía naranja denominadas de inclusión total (DANE, 2019), se encuentra que, del total de unidades productivas creadas, el 3% corresponde a empresas dedicadas a las industrias culturales y creativas.

Entre enero y diciembre de 2019 fueron creadas un total de 9.122 empresas de economía naranja, lo que representa un crecimiento del 7,7% comparado con el mismo periodo del año anterior. Haciendo un análisis a nivel de sector se encuentra que el 59,1% de estas empresas se constituyeron en las industrias creativas, seguido por artes y patrimonio (22,5%) y las industrias culturales (18,4%).

A nivel de subsectores, destacan por su dinamismo y contribución, las actividades de publicidad, audiovisuales, diseño y artes visuales y escénicas, las cuales explican el 85,3% del crecimiento en el número de nuevas empresas en la economía naranja.

Gráfico 6. Creación de empresas por segmento cultural y creativo (Ene-Dic 2019/18)



Renovaciones de registros públicos hasta el 3 de julio de 2020

Un total de 1.802.906 renovaciones de registros públicos se realizaron en todo el país durante la temporada de renovación de Matricula Mercantil que finalizó el pasado 3 de julio, gracias a una extensión en el plazo gestionada ante el Gobierno Nacional por Confecámaras y las Cámaras de Comercio, como una medida de apoyo a los empresarios en medio de la pandemia de la Covid-19.

Del total de renovaciones, 656.343 corresponden a personas naturales, 282.259 a personas jurídicas y 801.777 a establecimientos de comercio, cifras que, junto con la renovación de otros registros, significan la actualización del 90% de los registros empresariales. Representan una disminución de solo el 10% con respecto a las renovaciones realizadas en el 2019.

El 90% de las empresas renovadas son micros, 7% son pequeñas y el 3% restante corresponde a medianas (2%) y grandes (1%).

Por actividad económica, el 91% de las empresas renovadas se concentra en los sectores de comercio (42%), servicios (38%) e industria (11%).

La formalidad empresarial afecta la formalidad laboral.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para América Latina y el Caribe, alrededor del 65% del empleo informal, se encuentra concentrado en "empresas informales" (OIT, 2016).

La contratación formal de trabajadores disminuye su riesgo ante situaciones adversas tales como la pérdida del empleo, accidentes laborales, muerte o invalidez, además de dar una condición estable durante su vejez, aumentando así la calidad de vida de las personas.

El aumento en los niveles de la formalidad empresarial puede traducirse en un círculo virtuoso en la política tributaria al derivar en una mayor y mejor inversión pública. Una mayor formalidad tributaria implica más empresas pagando impuestos y, por lo tanto, mayores recaudos. Esto, a su vez, posibilita la disminución de los impuestos o de sus tasas y reduce los gastos asociados a servicios subsidiados por el aumento de la formalidad laboral.

Esta dinámica amplía el espacio fiscal del Estado para financiar la provisión de más y mejores bienes públicos. Por ejemplo, cuando no se realizan contribuciones a los sistemas de salud y

la financiación colaborativa (usualmente conocida como crowdfunding, Decreto 1357 de 2018)

- Programa de Inversión Banca de las Oportunidades, que ha desarrollado diferentes iniciativas de asistencia técnica y estrategias para acompañar a las entidades financieras con orientación al microcrédito.

Contratación estatal

El Congreso de la República y el Gobierno Nacional han expedido normas para acercar las pymes a las oportunidades que ofrece la contratación estatal (Colombia Compra Eficiente; DNP, 2014). La Ley 1450 de 2011 posibilita la apertura de convocatorias con trato preferencial a las Mipymes o de convocatorias cerradas a este tipo de empresas. Esto fue reglamentado por los Decretos 734 de 201238 y 1510 de 201339 (compilado por el Decreto 1082 de 201540).

También la Ley 1150 de 2007 establece un conjunto de casos en los cuales no es necesaria la inscripción de proponentes en el Registro Único de Proponentes (RUP), reduciendo así los costos de participación de Mipymes en procesos de contratación directa y de mínima cuantía.

Encadenamientos productivos

Entre otras cosas, la generación de encadenamientos promueve el mejoramiento de la productividad, en la medida que incentiva a las empresas a modernizarse o mejorar procesos o productos. Esto a su vez permite que las empresas proveedoras tengan mayores grados de formalidad al cumplir los requisitos exigidos por las empresas ancia, con el fin de cerrar negocios y, en consecuencia, generar ingresos que le ayudan a su permanencia en el mercado

Justificación del proyecto es necesario que el país avance en formalización.

La mayoría de las empresas activas en Colombia son micro y pequeñas empresas (Confecámaras, 2017). Como se evidencia en la **Tabla 1**, un total de 1.154.113 empresas están registradas como personas naturales (72 % del total) y 447.992 como jurídicas (28 %). La mayoría de las empresas registradas se dedican a la prestación de servicios (47 %) y al comercio (41 %).

Fuente: Documento CONPES Consejo Nacional De Política Económica Y Social República De Colombia Departamento Nacional De Planeación Política De Formalización Empresarial 3956 2019 Pag 30.

Como se evidencia en la Tabla 3 las microempresas en el país son las que mayor participación tienen con un 96,5 %, la pequeña empresa tiene el 2,7% de participación la mediana empresa solo tiene una participación 0,6% y la grande empresa 0,2%. Esto demuestra que del 1.602.105. de empresas aproximadamente 1.546.644.

Tabla 3. Empresas registradas por tamaño

pensión, se generan déficits para su financiamiento lo que incrementa las necesidades fiscales. Al respecto, se estima que el sistema pensional deja de percibir alrededor de 24 billones de pesos al año (Consejo Privado de Competitividad, 2017).

Costo de ser formal

- Las empresas para ser formales deben asumir unos costos para poder cumplir con la normativa nacional, mientras que las empresas informales no lo hacen. Esto genera competencia desleal entre empresas formales y las informales.
- Alto número de trámites para ser formal. En Colombia se ha simplificado el proceso para abrir una empresa. La eliminación progresiva de trámites y requerimientos, han reducido el número de obligaciones necesarias para abrir una empresa de 11 (2008) a 8 (2017). Esto, además, ha reducido el tiempo de duración del proceso de apertura de 40 a 11 días (Banco Mundial, 2018).

No obstante, y aunque en Bogotá obtener el registro mercantil toma un solo día, hay ciudades en las que el proceso toma más tiempo; por ejemplo, en Mitú abrir una empresa toma 40 días, en Puerto Carreño 38 y en Mocoa 34 (Banco Mundial, 2017).

- Los costos para abrir empresa en Colombia son altos. El promedio en las 32 capitales departamentales (13,4% del ingreso promedio por habitante para Colombia) es más de cuatro veces el costo promedio en países de la OCDE que corresponde al 3,1%, de acuerdo con el Banco Mundial (2017). Al respecto, el costo del registro mercantil y el impuesto departamental de registro representan el 98% de los costos totales de abrir empresa con alrededor de USD 48.000 en activos.
- Por su parte, también son altos los costos de pasar a los empleados a la formalidad: aportes patronales, parafiscales, reportes de información, entre otros como afiliar a todos los empleados al sistema de seguridad social.

Beneficios de ser formal

Financiación

El acceso al financiamiento se considera fundamental en el proceso de crecimiento y formalización de una empresa. El Gobierno Nacional cuenta con distintas entidades para promover el acceso a servicios y productos financieros para las Mipymes y, en algunos casos, apoyar el proceso de formalización de manera directa.

- Entre estas se encuentra Bancóldex, que desde el año 2011 cuenta con una línea especial de crédito de apoyo a la formalización. Esta línea otorga recursos de capital de trabajo y modernización empresarial a sectores económicos que participen en programas de formalización empresarial, liderados por las cámaras de comercio y gremios empresariales del país.
- El Fondo Nacional de Garantías (FNG) busca facilitar el acceso al crédito para las Mipymes mediante el otorgamiento de garantías. Dentro del portafolio del FNG existen productos que apoyan la creación de nuevas empresas y unidades productivas empresariales, así como productos enfocados en apoyar a las microempresas del país (FNG, 2017).
- Comisión Intersectorial y Estrategia Nacional de Inclusión Financiera (Ministerio de Hacienda y Crédito Público, 2016), en cuyo marco se han realizado avances regulatorios concretos con el fin de disponer de distintos mecanismos de financiamiento, tales como,

Tabla 3. Empresas registradas por tamaño y sector*

Sector	Tamaño		Comercio	Servicios	Participación
	Personas Naturales	Personas Jurídicas			
Todos	1.154.113	447.992	72%	28%	100%
Industria	1.000	100	1%	1%	0,2%
Comercio	1.000	100	1%	1%	0,2%
Servicios	1.154.113	447.992	72%	28%	100%

4. Diágnosis

La mayoría de las empresas activas en Colombia son micro y pequeñas empresas (Confecámaras, 2017). Como se evidencia en la Tabla 1, un total de 1.154.113 empresas están registradas como personas naturales (72 % del total) y 447.992 como jurídicas (28 %). La mayoría de las empresas registradas se dedican a la prestación de servicios (47 %) y al comercio (41 %).

Entre otras cosas, la generación de encadenamientos promueve el mejoramiento de la productividad, en la medida que incentiva a las empresas a modernizarse o mejorar procesos o productos. Esto a su vez permite que las empresas proveedoras tengan mayores grados de formalidad al cumplir los requisitos exigidos por las empresas ancia, con el fin de cerrar negocios y, en consecuencia, generar ingresos que le ayudan a su permanencia en el mercado

Gráfico 7: El proceso hacia la formalidad empresarial



Fuente: Documento CONPES Consejo Nacional De Política Económica Y Social República De Colombia Departamento Nacional De Planeación Política De Formalización Empresarial 3956 2019 Pag 32

Nota: Incluye las preguntas: ¿Este establecimiento tiene Registro Único Tributario (RUT)? ¿Este establecimiento tiene registro mercantil? ¿Cómo se lleva la contabilidad en este establecimiento? Y variables sobre sueldos y salarios y prestaciones sociales.

Respecto a la informalidad, de entrada, según el módulo de micronegocios de la GEIH del DANE, el 73,2% de las microempresas, en 2015 no estaban registradas en las cámaras de comercio (registro mercantil) o en la DIAN (RUT).

Según la Encuesta Nacional de Microestablecimientos y la Gran Encuesta a las Microempresas (ANIF, 2018) evidencian que las principales causas de informalidad empresarial en el país son el alto número de trámites y requisitos que se exigen para ser formal, el desconocimiento de los procedimientos a realizar y los altos costos que implica la formalización empresarial, tanto directos como derivados (DANE, 2016). Colombia está actualmente en el puesto 123 de 137 en el indicador de Carga de la Regulación Gubernamental del reporte de competitividad del Foro Económico Mundial para 2017 (Foro Económico Mundial, 2017).

Referentes internacionales

Estrategias para la formalización laboral en Argentina

Es interesante analizar algunas experiencias de formalización en países emergentes con economías medianamente similares, tomando como base insumos para la construcción de políticas aplicadas a nuestra realidad con los ajustes necesarios.

Durante el período 2003-2012, el fenómeno de la informalidad ha sido abordado en Argentina desde las políticas públicas con un enfoque que busca integrar y articular programas y acciones de diversa índole, tanto socio laboral como económica, vinculados con distintos factores que dan origen al trabajo informal.

Más allá del éxito relativo del proceso abierto en 2003, la persistencia de una elevada tasa de informalidad laboral, concentrada en gran medida en lo que podría considerarse como un "núcleo duro", y el menor dinamismo de la actividad económica desde 2009 son dos circunstancias que obligan a fortalecer y rediseñar la estrategia de formalización.

La experiencia de Argentina en los últimos años deja en evidencia que reducciones importantes de la informalidad requieren de una estrategia integral. Esas estrategias deben incluir desde el contexto macroeconómico hasta acciones específicas, como fueron el Programa Nacional de Regularización del Trabajo, la promoción y apoyo a actividades económicas que generan empleo decente y los programas de sostenimiento del empleo durante la crisis, que han permitido prevenir transiciones no sólo hacia el desempleo, sino principalmente a la informalidad.

5. MARCO LEGAL Y CONSTITUCIONAL

El trabajo es un derecho y un deber de las personas, protegido constitucionalmente y que es obligación del Estado garantizar su acceso en condiciones dignas y justas;

El artículo 48 de la Constitución Política señala que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que se les debe garantizar a todos los habitantes como un derecho irrenunciable y que el Estado debe ampliar progresivamente su cobertura;

El artículo 53 de la Constitución Política establece entre los principios mínimos fundamentales del trabajo, la garantía a la seguridad social, la igualdad de oportunidades para los trabajadores y la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales;

Que el presente decreto aplica el principio de la interpretación conforme e instrumentaliza la ampliación progresiva de la cobertura en el Sistema de Seguridad Social, mandato constitucional contenido en el artículo 48;

El numeral 4 del artículo 70 de la Ley 21 de 1982 establece que todos los empleadores en Colombia "que ocupen uno o más trabajadores permanentes" están obligados a pagar el subsidio familiar, lo que se materializa a través de la afiliación de los mismos al Sistema de Compensación Familiar, mediante su vinculación a una Caja de Compensación Familiar;

Ley 789 de 2002 define el Sistema de Protección Social como un conjunto de políticas orientadas a mejorar la calidad de vida y obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al trabajo, contemplando la afiliación a las Cajas de Compensación Familiar, como elemento necesario de la formalización laboral;

Ley 1429 de 2010 fijó los parámetros para la formalización y la generación de empleo, definiendo como informalidad por subsistencia "aquella que se caracteriza por el ejercicio de una actividad por fuera de los parámetros legalmente constituidos, por un individuo, familia o núcleo social para poder garantizar su mínimo vital";

Ley 1450 de 2011 dispuso como objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2010- 2014, formalizar el empleo y reducir los índices de pobreza y prescribe entre los mecanismos para su ejecución, la igualdad de oportunidades para la prosperidad social, a partir del diseño de un esquema financiero y operativo que posibilite la vinculación de los trabajadores informales por subsistencia al Sistema de Seguridad Social Integral;

Ley 1562 de 2012, por la cual se modificó el Sistema de Riesgos Laborales, indicó en su artículo 20 que son afiliados a dicho sistema todos los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos;

Que los literales b) y c) del artículo 29 de la Ley 1636 de 2013, indican que se entienden como servicios de gestión y colocación de empleo a cargo de los prestadores del Servicio Público de Empleo, "otros servicios relacionados con la búsqueda de empleo, determinados por el Ministerio del Trabajo, como brindar información, sin estar por ello destinados a vincular una oferta y una demanda específicas" y "servicios que, asociados a los de vinculación de la oferta y demanda de empleo, tengan por finalidad mejorar las condiciones de empleabilidad de los oferentes";

Ley 1636 de 2013, se creó el Mecanismo de Protección al Cesante, el cual está integrado, entre otros componentes, por el Servicio Público de Empleo;

Que el artículo 17 del Decreto número 2616 de 2013, establece que el Ministerio del Trabajo, en coordinación con las correspondientes entidades del Gobierno, adoptará medidas para facilitar el acceso al trabajo a tiempo parcial, productivo y libremente elegido, que responda igualmente a las necesidades de los empleadores y de los trabajadores.

CONPES 3484 Política nacional para la transformación productiva y la promoción de las micro, pequeñas y medianas empresas: un esfuerzo público-privado. Uno de sus objetivos fue el de mejorar la productividad y competitividad de las Mipymes, su generación de ingresos y empleo de calidad y su acceso a mercados nacionales e internacionales.

Para esto se analizó que la formalización debe ser el resultado de un proceso de fortalecimiento de su capacidad productiva, complementado por acciones para la reducción y simplificación de trámites y requisitos, y la provisión de información acerca de los procesos, implicaciones y beneficios de operar en el sector formal.

En el país a través de estrategia Colombia se Formaliza y de diferentes programas implementados por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo mediante las brigadas de formalización que prestaron acompañamiento personalizado a empresarios informales en el proceso de formalización.

También, Red Nacional de Formalización Laboral, creada por el Decreto 567 de 2014. Esta red interinstitucional es liderada por el Ministerio del Trabajo y coordina acciones para promover la formalización laboral y el aumento de la cobertura en seguridad social a empleadores, empresarios y trabajadores del sector urbano y rural.

Es por todo lo anteriormente expuesto que los Congresistas abajo firmantes, nos permitimos poner a consideración del Honorable Congreso de la República el presente texto, y le solicitamos tramitar y aprobar el proyecto de ley.

6. IMPACTO FISCAL

El presente Proyecto de Ley no presenta impacto fiscal, ya que no se ordenan gastos, ni se establecen concesiones o beneficios tributarios según el artículo 7º de la Ley Orgánica 819 de 2003.

Mediante concepto Radicado: 2-2020-044383 el Ministerio De Hacienda Y Crédito Público se manifestó en los siguientes términos:

" Frente a los artículos 4° y 5° del Proyecto de Ley

Los artículos 4º y 5º del Proyecto de Ley contienen disposiciones que integran el eje de los estímulos que se conciben para inducir el tránsito de las empresas hacia la formalización laboral de sus trabajadores, así:

- a. Disminución por un año y en dos tramos, del monto de la tarifa en las cotizaciones a los Sistemas Generales de Pensiones (en adelante SGP) y de Riesgos Laborales (en adelante SGRL). Al efecto, i) durante los primeros 6 meses, la empresa sea micro, pequeña o mediana empresa, podrá aplicar en función de cada categoría, un descuento a la tarifa de las

<p>cotizaciones que va entre el 50% y el 80% del aporte total y, ii) por los siguientes 6 meses se podrá disminuir la tarifa en porcentajes que oscilan -por los tipos de empresas reseñados-, entre el 35% y el 65% por ciento de la cotización.</p> <p>b. En materia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS) y por el mismo año, los trabajadores cobijados con la medida estarán cobijados por el Régimen Subsidiado de Salud.</p> <p>Vencido el año de vigencia de las medidas descritas, las tarifas para las cotizaciones del Sistema de Seguridad Social Integral (en adelante SSSI) de estos trabajadores serán plenas. Igualmente contempla el Proyecto de Ley que, aunque los beneficios descritos solo podrán aplicarse por una sola vez, para "acceder" y "mantener" los mismos, el empleador debe demostrar que aumentó el número de los trabajadores, tomando en consideración el total de trabajadores y la suma de los ingresos bases de cotización, respecto de aquellos por los que se cotizaba en la empresa destinataria de la medida, en el mes de diciembre del año inmediatamente anterior a aquel en que se aplica la medida.</p> <p>Previo al examen de consistencia de las medidas propuestas, que en últimas traducen en diseñar una medida de impacto a la informalidad laboral de trabajadores que afecta las empresas más pequeñas del país, sobre la base de reducir la carga parafiscal del SSSI, debe advertirse que la discrecionalidad que tiene el Congreso de la República para su planteamiento no es absoluta y por el contrario, tiene los límites que el propio orden constitucional desarrolla.</p> <p>a. <u>Análisis de constitucionalidad</u></p> <p>En efecto, la versión original del artículo 48 de la Constitución Política destaca el mandato por el cual, los recursos de las instituciones de la Seguridad Social no se podrán destinar para fines diferentes a ella, lo cual permite de entrada poner en evidencia que los costos de formalización laboral no pueden venir financiados contra los recursos propios del SSSI.</p> <p>Además, a la norma constitucional referida deben integrarse los contenidos normativos que el Acto Legislativo 01 de 2005 introdujo a la Constitución, como es el caso de: (i) la garantía a cargo del Estado de la <i>sostenibilidad financiera</i> del Sistema General de Pensiones, y, (ii) el dictado por el cual las leyes que se expidan con posterioridad a la entrada en vigencia del citado Acto Legislativo, <i>deberán asegurar la sostenibilidad financiera de lo establecido en ellas</i>.</p>	<p>Con ello, para que las medidas que en concreto se examinan, pudieran sortear las exigencias constitucionales referidas, deberían establecer la forma cómo se llenará el déficit que dejan las cotizaciones que no ingresarán al SSSI, información que ni la exposición de motivos ni el texto del articulado del Proyecto de Ley no suministra.</p> <p>Asimismo, debe destacarse otro de los contenidos del referido Acto Legislativo, por el que, además de la edad y el tiempo de servicios, el derecho a la pensión pondera las <i>semanas de cotización</i> y el <i>capital necesario</i> para respaldarla, a lo que se agrega que para la <i>liquidación de las pensiones solo se tendrán en cuenta los factores sobre los cuales cada persona hubiere efectuado las cotizaciones</i>.</p> <p>Tampoco puede pasarse por alto que el artículo 154 Superior establece que, por regla general, las exenciones tributarias deben contar con el aval expreso del Gobierno Nacional. Dado que la jurisprudencia constitucional ha reconocido que los</p> <p>aportes al Sistema General de la Seguridad Social Integral son aportes parafiscales, la disminución del monto de la tarifa, como queda planteado en la iniciativa, constituye un beneficio tributario contrario a la Constitución Política.</p> <p>A ello se agrega que, examinadas las medidas de estímulo que se consideran en el Proyecto de Ley desde la perspectiva de los principios de equidad y progresividad, propios del ámbito tributario en el que se desenvuelven las cotizaciones de la seguridad social, en últimas se propone una modificación en la carga impositiva de un grupo específico de contribuyentes, sin que se conozca el análisis de: (i) la capacidad contributiva del grupo específico, (ii) la progresividad del sistema y (iii) la capacidad contributiva del resto de contribuyentes que pertenecen al Sistema.</p> <p>Finalmente, la iniciativa pone en duda la vigencia del principio de solidaridad y progresividad de la seguridad social establecidos en el artículo 48 de la Constitución Política, entendidos, como lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, como expresión del <i>mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades</i>.</p> <p>b. <u>Análisis legal de la propuesta del Proyecto de Ley</u></p> <p>Al respecto, es pertinente recordar que existen medidas similares a las propuestas en el Proyecto de Ley, que no tienen en cuenta el</p>
<p>tamaño de la empresa e incluso, contemplan el caso del empleador como persona natural. Un ejemplo de ello, es el artículo 114-1 del Estatuto Tributario:</p> <p><i>"ARTÍCULO 114-1. EXONERACIÓN DE APORTES. Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.</i></p> <p><i>Así mismo, las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.</i></p> <p><i>Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4o del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes."</i></p> <p>No obstante, es importante recalcar que la exoneración de los aportes al SGSSS sólo es para el empleador, no para el trabajador, es decir que al trabajador le siguen descontando el 4% de su nómina para pagar los aportes que le corresponden. Así mismo, de acuerdo al artículo 7° de la Ley 1780 de 2016, los empleadores que vinculen nuevo personal que al momento del inicio del contrato de trabajo tengan entre 18 a 28 años de edad no tendrán que realizar aportes a Cajas de Compensación Familiar por tales trabajadores durante el primer año de vinculación.</p>	<p>Aunado a lo anterior, también debe considerarse que el mantener la afiliación de los trabajadores en el régimen subsidiado de salud aun cuando cuentan con capacidad de pago para hacerlo a través del régimen contributivo, generaría un gasto innecesario adicional para financiar el régimen subsidiado a cargo de la Nación, el cual no podría ser determinado <i>a priori</i></p> <p><small>Por medio de la cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar barreras de acceso al mercado de trabajo y se dictan otras disposiciones.</small></p> <p>como quiera que dependería de la racionalidad de cada empresario, y el ingreso base de cotización de cada nuevo empleado vinculado. Así mismo, ello iría en contra de la protección del trabajador que se promulga en los objetivos de la iniciativa, como quiera que se perjudicaría al no tener derecho a percibir las prestaciones económicas del régimen contributivo, como el pago de licencias, pues ellas no hacen parte del plan de beneficios del régimen subsidiado.</p> <p>c. <u>Análisis del impacto fiscal</u></p> <p>Esta Cartera Ministerial no es ajena a la discusión que juzga las cotizaciones de la seguridad social como contrarias a los objetivos de una política de empleo, en la medida en que entran a hacer parte del costo laboral bruto de las empresas.</p> <p>Sin embargo, esa presunta presión fiscal ejercida sobre el trabajo, queda diluida con los textos constitucionales referidos en precedencia, en cuanto que, el derecho pensional que en cada caso concreto se conceda, tiene en una mayor o menor medida, pero siempre en una correlación indiscutida, la vinculación del montante de la mesada pensional con las cotizaciones efectuadas a lo largo de la vida laboral, por consiguiente, cuanto menores sean las cotizaciones (así provenga de medidas temporales como las propuestas), se desmejora el derecho pensional de que se trate.</p> <p>En otras palabras, que se reduzca el monto de la cotización a la seguridad social (por más que se repare en que solo lo será por un año) bajo la promesa de redención de que con la disminución de la tarifa de la cotización, el trabajador afectado con las condiciones de un empleo precario, hará tránsito hacia la formalización laboral, pone al mismo trabajador a soportar el efecto económico de la medida, contra su expectativa a una pensión que tenga un mejor desempeño en términos de una futura mesada pensional.</p>

A primera vista y desde una lectura constitucional, medidas como las que se examinan en el presente concepto, encajan sin dificultad dentro de las restricciones superiores por las cuales, la Ley que involucre ámbitos propios del SGP, no solo deben asegurar que se preserve la sostenibilidad financiera y fiscal del Sistema, sino que, en concreto le corresponde identificar la forma en que se llenará el espacio de los recursos que el Sistema de Seguridad Social Integral no recibirá por la implementación de las medidas.

Ejercicios preliminares realizados por el Ministerio muestran que el recaudo promedio anual del SGP en el año 2020, por cuenta de los aportes tanto patronales como de los trabajadores, para una empresa según el número de empleados y el salario promedio se resume en el cuadro que sigue:

Tabla No. 1 – Recaudo promedio anual del SGP - 2019

	Empleados Promedio	SALARIO PROMEDIO		
		1 smmlv	2 smmlv	3 smmlv
Microempresa	5	\$ 8.426.909	\$ 16.853.818	\$ 25.280.726
Pequeña empresa	25	\$ 42.134.544	\$ 84.269.088	\$ 126.403.632
Mediana empresa	100	\$ 168.538.176	\$ 337.076.352	\$ 505.614.528

Fuente: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Según el proyecto de Ley una empresa que realice la formalización de sus empleados efectuaría los aportes, con la anterior clasificación, de la siguiente manera:

Tabla No. 2 – Recaudo del SGP según PL

	Empleados Promedio	SALARIO PROMEDIO		
		1 smmlv	2 smmlv	3 smmlv
Microempresa	5	\$ 2.317.400	\$ 4.634.800	\$ 6.952.200
Pequeña empresa	25	\$ 17.907.181	\$ 35.814.362	\$ 53.721.544
Mediana empresa	100	\$ 96.909.451	\$ 193.818.902	\$ 290.728.354

Fuente: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Pequeña empresa	25	\$ 4.705.559.540	\$ 6.274.079.386	\$ 4.705.559.540
Mediana empresa	100	\$ 9.274.129.143	\$ 12.365.505.525	\$ 9.274.129.143

Fuente: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

1 Fuente Portafolio, artículo enero 25 de 2019.
1 Fuente Dinero, artículo abril 14 de 2016.

Una incidencia mayor del 16% por ejemplo, que se advertiría por la propensión a la búsqueda del beneficio, o por el nuevo escenario de pandemia nos llevaría a \$550 mil millones de pesos como afectación fiscal.

Tabla No. 5 - Impacto fiscal SGP por PL (incidencia 16%)

INCIDENCIA	Empleados Promedio	SALARIO PROMEDIO		
		1 smmlv	2 smmlv	3 smmlv
Microempresa 16%	5	\$ 120.238.067.323	\$ 160.317.423.097	\$ 120.238.067.323
Pequeña empresa	25	\$ 15.057.790.527	\$ 20.077.054.037	\$ 15.057.790.527
Mediana empresa	100	\$ 29.677.213.259	\$ 39.569.617.679	\$ 29.677.213.259

Fuente: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

1. Frente al artículo 6° del Proyecto de Ley

Por consiguiente, bajo el escenario previsto, los recursos que dejaría de recibir al año el SGP podrían reflejarse de la siguiente manera, por empresa:

Tabla No. 3 – Recursos dejados de percibir SGP por PL

	Empleados Promedio	SALARIO PROMEDIO		
		1 smmlv	2 smmlv	3 smmlv
Microempresa	5	\$ 6.109.509	\$ 12.219.018	\$ 18.328.527
Pequeña empresa	25	\$ 24.227.363	\$ 48.454.726	\$ 72.682.088
Mediana empresa	100	\$ 71.628.725	\$ 143.257.450	\$ 214.886.174

Fuente: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Si se parte del Informe de Dinámica Empresarial de Confecámaras elaborado con base en la información del Registro Único Empresarial y Social (RUES) de las Cámaras de Comercio, en el 2018 abrieron sus puertas 328.237 unidades productivas, de las cuales 69.283 eran sociedades y 258.954 correspondían a personas naturales, y con base en el mismo Registro Único Empresarial y Social (RUES), en el país cerca de 95% de las empresas registradas son microempresas y el 5% son pequeñas y medianas empresas.

Considerando el mismo número de empresas nuevas para el año 2020, la misma distribución de clasificación y aceptando que sólo tendría una incidencia del 5% (es decir, el 5% de la empresas buscarían acogerse al incentivo de formalización, debiendo efectuar los aportes de Ley), la afectación fiscal para el SGP sería cercana a \$172 mil millones, como se resume en el cuadro siguiente:

Tabla No. 4 – Impacto fiscal SGP por PL (incidencia 5%)

INCIDENCIA	Empleados Promedio	SALARIO PROMEDIO		
		1 smmlv	2 smmlv	3 smmlv
Microempresa 5%	5	\$ 37.574.396.038	\$ 50.099.194.718	\$ 37.574.396.038

El artículo 6° de la iniciativa legislativa crea el Sello "Ser Formal Paga", el cual sería otorgado anualmente a las empresas que se acojan al cumplimiento de esta Ley, para lo cual el Ministerio del Trabajo debería reglamentar lo correspondiente. Sin embargo, no se especifica en el articulado de la iniciativa a quién corresponderá la operación de verificación y otorgamiento del mencionado Sello, de manera que si lo que se pretende es que el Ministerio del Trabajo u otra entidad pública sea la que se encargue de dicha tarea, se deberán realizar los estudios necesarios para otorgar las garantías que especificaría el sello, lo cual podría demandar la contratación de personal calificado, o de alguna entidad que pueda dar el visto bueno para respaldar lo certificado, que si bien lo anterior resulta incuantificable por el momento, se debe resaltar que esta función podría imponer una mayor carga a los recursos de la Nación.

2. Frente al artículo 8° del Proyecto de Ley

Finalmente, sobre difusión de la cultura de la formalización, el artículo 8° define que la Comisión Nacional de Televisión o quien haga sus veces deberá conceder espacios en la televisión pública para que se transmitan programas que fomenten el objeto de esta iniciativa, ante lo cual, es menester indicar que las entidades públicas cuentan dentro de sus presupuestos de inversión con partidas destinadas al financiamiento de campañas publicitarias, de manera que cada una de las entidades involucradas tendría que ajustarse a las disponibilidades presupuestales en la ejecución de la política pública, tal como lo ha dispuesto el Estatuto Orgánico de Presupuesto:

"Artículo 39. Los gastos autorizados por Leyes preexistentes a la presentación del proyecto anual del Presupuesto General de la Nación, serán incorporados a éste, de acuerdo con la disponibilidad de recursos, y las prioridades del Gobierno, si corresponden a funciones de órganos del nivel nacional y guardan concordancia con el Plan Nacional de Inversiones, e igualmente las apropiaciones a las cuales se refiere el parágrafo único del artículo 21 de la Ley 60 de 1993".

En ese sentido, la Corte Constitucional, en sentencia C-157 de 1998, precisó:

"la aprobación legislativa de un gasto es condición necesaria pero no suficiente para poder llevarlo a cabo, (...) igualmente corresponde al Gobierno decidir libremente qué gastos ordenados por las leyes se incluyen en el respectivo proyecto de presupuesto (artículo 346 CP)".

Por otra parte, el citado Estatuto Orgánico, establece:

"Artículo 47. Corresponde al Gobierno preparar anualmente el Proyecto de Presupuesto General de la Nación con base en los anteproyectos que le presenten los órganos que conforman este presupuesto. El Gobierno tendrá en cuenta la disponibilidad de recursos y los principios presupuestales para la determinación de los gastos que se pretendan incluir en el proyecto de presupuesto". (Ley 38/89, artículo 27. Ley 179/94, artículo 20). (resaltado fuera de texto)

Así las cosas, de conformidad con el Estatuto Orgánico de Presupuesto, cada sección presupuestal, debería incluir en los respectivos anteproyectos de presupuesto los programas y proyectos, que de acuerdo con sus competencias se propongan realizar durante la respectiva vigencia fiscal, e igualmente, la Autoridad Nacional de Televisión podría bajo su autoridad proporcionar los espacios necesarios en los diferentes medios a su cargo en convenio con las entidades que lo requieran.

Por lo expuesto, esta Cartera Ministerial se abstiene de emitir concepto favorable y se solicita estudiar la posibilidad de su archivo, considerado que medidas como las de la iniciativa, i) disminuyen las fuentes de recursos del Sistema en beneficio de un grupo específico de aportantes, lo que dificulta la ampliación de cobertura y de servicios a cargo del Estado; ii) una decisión de esta naturaleza le está prohibida al Estado, pues (desconoce la obligación de avanzar en la garantía de los derechos sociales, y reduce sus fuentes de financiación, con lo que se pone en peligro el cumplimiento de las obligaciones a cargo del Estado; iii) el alcance de lo propuesto ya se encuentra parcialmente contenido en la legislación actual, y, iv) puede generar costos adicionales para la Nación que no se encuentran contemplados en las proyecciones de gasto de mediano plazo."

Así las cosas y atendiendo a las observaciones realizadas por el ministerio de hacienda los ponentes realizan alguna modificaciones al proyecto de ley en aras de brindar de garantías el debate con el mismo

• CIRCUNSTANCIAS O EVENTOS QUE PODRÍAN GENERAR CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, atentamente nos disponemos a señalar algunos criterios guías en los que se podría configurar conflictos de intereses, para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran inmersos en alguna de estas causales, sin embargo, pueden existir otras causales en las que se pueda encontrar cada congresista, las cuales deberán ser determinadas para cada caso en particular por su titular, siendo estos criterios meramente informativos y que deben ser analizados teniendo en cuenta lo expresado en el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019.

Entre las situaciones que señala el artículo 10 antes mencionado, se encuentran: a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no

gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado; b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión; y c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil."

Por lo anterior, las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés, serían aquellos que tengan un beneficio particular, actual y directo en materias relacionadas con los temas de formalidad laboral y empresarial, como también los demás temas expuestos en la iniciativa, sin perjuicio de otras circunstancias que considere cada congresista de acuerdo a su caso.

7. ALCANCE DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley tiene un objetivo fundamental:

1) Promover las buenas prácticas de formalización laboral, a partir de incentivos que induzcan al empresario y/o emprendedor a generar empleos formales

2) Crear el sello de buenas prácticas de formalización laboral y empresarial denominado "Ser formal paga".

8. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NO. 270 DE 2020 CÁMARA "	DEFINITIVO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN INCENTIVOS PARA FOMENTAR BUENAS PRÁCTICAS DE FORMALIZACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"		"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN INCENTIVOS PARA FOMENTAR BUENAS PRÁCTICAS DE FORMALIZACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"	SIN MODIFICACIONES
Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer incentivos para el tránsito a la formalidad laboral, crear el sello de buenas prácticas para la formalización laboral "Ser formal paga"; con		Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer incentivos para el tránsito a la formalidad laboral, crear el sello de buenas prácticas para la formalización laboral "Ser formal paga"; con	SIN MODIFICACIONES

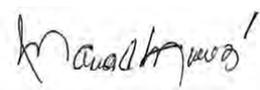
el fin de ayudar a garantizar la consolidación del trabajo decente, la cobertura en seguridad social para todos y la creación de nuevos empleos formales.	el fin de ayudar a garantizar la consolidación del trabajo decente, la cobertura en seguridad social para todos y la creación de nuevos empleos formales.	
Capítulo I Articulación institucional y simplificación de trámites	Capítulo I Articulación institucional y simplificación de trámites	SIN MODIFICACIONES
Artículo 2. Mesa Intersectorial de Formalización Laboral: Créese la Mesa intersectorial de Formalización, como un espacio de concertación y articulación que permita promover y proponer recomendaciones sobre políticas, incentivos y simplificación de trámites para el fomento de la formalización laboral; esta Mesa estará coordinada por el Ministerio del trabajo y estará integrada por delegados de las siguientes entidades e instituciones: 1. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo 2. Ministerio de Trabajo 3. Ministerio de salud y Protección Social. 4. Departamento Nacional de Planeación. 5. Asociación Colombiana de Pequeñas y Medianas Empresas, Acopi. 6. Federación Nacional de Comerciantes, Fenalco. 7. La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia, ANDI. 8. Confederación de Cámaras de Comercio Confecámaras 9. Un representante de las Asociaciones de Jóvenes Empresarios, designado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.	Artículo 2. Mesa Intersectorial de Formalización Laboral: Créese la Mesa intersectorial de Formalización, como un espacio de concertación y articulación que permita promover y proponer recomendaciones sobre políticas, incentivos y simplificación de trámites para el fomento de la formalización laboral; esta Mesa estará coordinada por el Ministerio del trabajo y será integrada por delegados de las siguientes entidades e instituciones: 1. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo 2. Ministerio de Trabajo 3. Ministerio de salud y Protección Social. 4. Departamento Nacional de Planeación. 5. Asociación Colombiana de Pequeñas y Medianas Empresas, Acopi. 6. Federación Nacional de Comerciantes, Fenalco. 7. La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia, ANDI. 8. Confederación de Cámaras de Comercio Confecámaras 9. Un representante de las Asociaciones de Jóvenes Empresarios, designado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.	Se modifica uno de los verbos incorporados en el texto para darle mayor claridad y evitar su repetición.

10. Un representante de las Cajas de Compensación Familiar. 11. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional, DIAN 12. Superintendencia de Industria y comercio 13. Un representante de las agremiaciones de vendedores informales. 14. Comisión séptima constitucional permanente del Senado de la República y Comisión séptima constitucional permanente de la Cámara de Representantes.	10. Un representante de las Cajas de Compensación Familiar. 11. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional, DIAN 12. Superintendencia de Industria y comercio 13. Un representante de las agremiaciones de vendedores informales. 14. Comisión séptima constitucional permanente del Senado de la República y Comisión séptima constitucional permanente de la Cámara de Representantes.	
PARÁGRAFO 1o. Los delegados anteriormente enlistados deberán ser permanentes, mediante delegación formal del representante legal de la Institución o gremio sectorial que representa y deberán ejercer funciones relacionadas con el objeto de esta ley.	PARÁGRAFO 1o. Los delegados anteriormente enlistados deberán ser permanentes, mediante delegación formal del representante legal de la Institución o gremio sectorial que representa y deberán ejercer funciones relacionadas con el objeto de esta ley.	
PARÁGRAFO 2o. Una vez se encuentre en funcionamiento y debidamente reglamentada la "Mesa Intersectorial de Formalización Laboral", el Gobierno Nacional deberá articular con los entes territoriales estrategias para desarrollar incentivos que permitan garantizar el cumplimiento del objeto de la presente ley.	PARÁGRAFO 2o. Una vez se encuentre en funcionamiento y debidamente reglamentada la "Mesa Intersectorial de Formalización Laboral", el Gobierno Nacional deberá articular con los entes territoriales estrategias para desarrollar incentivos que permitan garantizar el cumplimiento del objeto de la presente ley.	

<p>Artículo 3. Funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral. Son funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral:</p> <p>a. Proponer el Plan Nacional de Incentivos para la formalización empresarial y laboral.</p> <p>b. Establecer su reglamento y funcionamiento.</p> <p>c. Emitir recomendaciones sobre políticas y directrices orientadas al fomento de buenas prácticas de formalización laboral a las ideas de negocio, emprendimientos en etapa temprana como a empresas ya constituidas.</p> <p>d. Promover una ruta de formalización empresarial y laboral que incentive al emprendedor y al empresario transitar hacia la formalización.</p> <p>e. Promover la simplificación e incorporación de nuevos servicios respecto a los trámites del Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud en la VUE Ventanilla Única Empresarial especialmente de aquellos relacionados con el registro de los empleadores a salud, pensiones y riesgos laborales.</p> <p>f. Proponer la inclusión de planes, programas y proyectos de desarrollo relacionados con la formalización empresarial y laboral en el orden nacional y en los entes territoriales</p> <p>g. Proponer ajustes para la simplificación y virtualización de los trámites para la afiliación de empleados ante las</p>	<p>Artículo 3. Funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral. Son funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral:</p> <p>a. Proponer el Plan Nacional de Incentivos para la formalización empresarial y laboral.</p> <p>b. Establecer su reglamento y funcionamiento.</p> <p>c. Emitir recomendaciones sobre políticas y directrices orientadas al fomento de buenas prácticas de formalización laboral a las ideas de negocio, emprendimientos en etapa temprana como a empresas ya constituidas.</p> <p>d. Promover una ruta de formalización empresarial y laboral que incentive al emprendedor y al empresario transitar hacia la formalización.</p> <p>e. Promover la simplificación e incorporación de nuevos servicios respecto a los trámites del Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud en la VUE Ventanilla Única Empresarial especialmente de aquellos relacionados con el registro de los empleadores a salud, pensiones y riesgos laborales.</p> <p>f. Proponer la inclusión de planes, programas y proyectos de desarrollo relacionados con la formalización empresarial y laboral en el orden nacional y en los entes territoriales</p> <p>g. Proponer ajustes para la simplificación y virtualización de los trámites para la afiliación de empleados ante las</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>	<p>administradoras de riesgos laborales así como los trámites de empleados para pensiones, BEPS y cajas de compensación familiar.</p> <p>h. Promover estrategias para la virtualización en un portal web de todos los trámites asociados al empleado en los subsistemas de pensiones y subsidio familiar</p> <p>i. Plantear estrategias de articulación de las plataformas de cada institución referente a los trámites de formalización empresarial y laboral</p> <p>j. Presentar estrategias para orientar al emprendedor y a los empresarios el tránsito a la formalización</p> <p>k. Promover en el orden territorial, formatos estándar para el desarrollo de trámites, requisitos y obligaciones de orden municipal, departamental y nacional, y de orden nacional con el fin de simplificar y alivianar los costos administrativos y pecuniarios, especialmente a cargo de las micro y pequeñas empresas.</p> <p>l. Promover jornadas periódicas de atención presencial en zonas rurales dispersas de la circunscripción, destinadas a facilitar el acceso a la información, a la oferta pública y a la realización de trámites para la formalización laboral y empresarial de los productores y empresarios de estas zonas.</p> <p>m. Presentar recomendaciones dirigidas a disminuir la informalidad laboral en mujeres y jóvenes.</p>	<p>administradoras de riesgos laborales así como los trámites de empleados para pensiones, BEPS y cajas de compensación familiar.</p> <p>h. Promover estrategias para la virtualización en un portal web de todos los trámites asociados al empleado en los subsistemas de pensiones y subsidio familiar</p> <p>i. Plantear estrategias de articulación de las plataformas de cada institución referente a los trámites de formalización empresarial y laboral</p> <p>j. Presentar estrategias para orientar al emprendedor y a los empresarios el tránsito a la formalización</p> <p>k. Promover en el orden territorial, formatos estándar para el desarrollo de trámites, requisitos y obligaciones de orden municipal, departamental y nacional, y de orden nacional con el fin de simplificar y alivianar los costos administrativos y pecuniarios, especialmente a cargo de las micro y pequeñas empresas.</p> <p>l. Promover jornadas periódicas de atención presencial en zonas rurales dispersas de la circunscripción, destinadas a facilitar el acceso a la información, a la oferta pública y a la realización de trámites para la formalización laboral y empresarial de los productores y empresarios de estas zonas.</p> <p>m. Presentar recomendaciones dirigidas a disminuir la informalidad laboral en mujeres y jóvenes.</p>	
<p>Capítulo II Incentivos para la formalización laboral</p> <p>Artículo 4. Incentivo y recursos para la formalización. Las empresas que realicen la formalización laboral de sus empleados serán consideradas entre las empresas y emprendimientos priorizados en el acceso a los recursos a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica previstos en el artículo 63° de la Ley 2069 de 2020, a fin de financiar proyectos de formalización laboral y productiva, así como la conservación y generación de empleo, siguiendo lo dispuesto en la presente ley. .</p> <p>PARÁGRAFO. Autorízase a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica para que puedan financiar el pago escalonado de los aportes parafiscales de las empresas y emprendimientos de su jurisdicción. El Gobierno nacional reglamentará la temporalidad y los porcentajes escalonados de los aportes parafiscales que cubrirán los Fondos Territoriales.</p> <p>Capítulo III Promoción de la Cultura de la formalidad</p>	<p>Capítulo II Incentivos para la formalización laboral</p> <p>Artículo 4. Incentivo y recursos para la formalización. Las empresas que realicen la formalización laboral de sus empleados serán consideradas entre las empresas y emprendimientos priorizados en el acceso a los recursos a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica previstos en el artículo 63° de la Ley 2069 de 2020, a fin de financiar proyectos de formalización laboral y productiva, así como la conservación y generación de empleo, siguiendo lo dispuesto en la presente ley. .</p> <p>PARÁGRAFO. Autorízese a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica para que puedan financiar el pago escalonado de los aportes parafiscales de las empresas y emprendimientos de su jurisdicción. El Gobierno nacional reglamentará la temporalidad y los porcentajes escalonados de los aportes parafiscales que cubrirán los Fondos Territoriales.</p> <p>Capítulo III Promoción de la Cultura de la formalidad</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p> <p>SIN MODIFICACIONES</p> <p>SIN MODIFICACIONES</p>	<p>Artículo 5º. Sello de buenas prácticas para la formalización empresarial y laboral "Ser formal paga". Créase el Sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "Ser formal paga", el cual será otorgado anualmente, a partir de la expedición de la presente ley, a las empresas que se acojan a los beneficios establecidos en los artículos 4to y 5to.</p> <p>PARÁGRAFO 1°: Este sello será otorgado a las empresas que por lo menos durante 6 meses se mantengan en procesos de formalización empresarial y laboral, y sean beneficiarios de los incentivos de que trata la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2°: Las Empresas que sean seleccionadas para el sello serán publicadas de manera oficial en la página web de las instituciones adscritas a la Mesa Intersectorial de Formalización Empresarial y laboral, anualmente. El Ministerio del Trabajo reglamentará en los 6 meses siguientes a la expedición de la ley, los mecanismos para los procesos de selección y entrega del sello "Ser formal paga".</p> <p>Artículo 6º. Estrategia de promoción, sensibilización y difusión para crear una cultura de formalización "ser formal paga". Con el fin de promover la formalización empresarial y laboral, todas las instituciones adscritas a la mesa intersectorial de formalización empresarial y</p>	<p>Artículo 5º. Sello de buenas prácticas para la formalización empresarial y laboral "Ser formal paga". Créase el Sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "Ser formal paga", el cual será otorgado anualmente, a partir de la expedición de la presente ley, a las empresas que se acojan a los beneficios establecidos en los artículos 4to y 5to.</p> <p>PARÁGRAFO 1°: Este sello será otorgado a las empresas que por lo menos durante 6 meses se mantengan en procesos de formalización empresarial y laboral, y sean beneficiarios de los incentivos de que trata la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2°: Las Empresas que sean seleccionadas para el sello serán publicadas de manera oficial en la página web de las instituciones adscritas a la Mesa Intersectorial de Formalización Empresarial y laboral, anualmente. El Ministerio del Trabajo reglamentará en los 6 meses siguientes a la expedición de la ley, los mecanismos para los procesos de selección, publicidad y entrega del sello "Ser formal paga".</p> <p>Artículo 6º. Estrategia de promoción, sensibilización y difusión para crear una cultura de formalización "ser formal paga". Con el fin de promover la formalización empresarial y laboral, todas las instituciones adscritas a la mesa intersectorial de formalización empresarial y</p>	<p>Se complementan las disposiciones contenidas en el presente artículo.</p> <p>Para mayor claridad el contenido del inciso es anexo "de la presente ley",.</p>

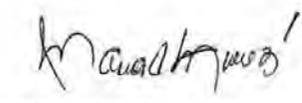
laboral a las que hace referencia el artículo 2, deberán desarrollar programas de promoción de la cultura de la formalización "Ser formal paga", procesos de orientación, formación y consultoría para la formalización. PARÁGRAFO: Por medio de la presente estrategia se incentivará a la ciudadanía, empresas e instituciones públicas y privadas a adquirir productos, bienes y servicios de las empresas que se les otorgue el sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "ser formal paga" al que se refiere el artículo 6 de la presente ley.	laboral a las que hace referencia el artículo 2 <u>de la presente ley</u> , deberán desarrollar programas de promoción de la cultura de la formalización "Ser formal paga", procesos de orientación, formación y consultoría para la formalización. PARÁGRAFO: Por medio de la presente estrategia se incentivará a la ciudadanía, empresas e instituciones públicas y privadas a adquirir productos, bienes y servicios de las empresas que se les otorgue el sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "ser formal paga" al que se refiere el artículo 6 de la presente ley.	
Artículo 7º. Difusión de la cultura formalización "ser formal paga". Se autoriza al Gobierno Nacional para solicitar a la Comisión de Regulación de Comunicaciones o quien haga sus veces, espacios institucionales o la difusión de mensajes cívicos de acuerdo con la reglamentación aplicable en esta materia, para que por medio del servicio de televisión abierta radiodifundida se fomente la cultura de la formalización empresarial y laboral en el país.	Artículo 7º. Difusión de la cultura formalización "ser formal paga". Se autoriza al Gobierno Nacional para solicitar a la Comisión de Regulación de Comunicaciones o quien haga sus veces, espacios institucionales o la difusión de mensajes cívicos de acuerdo con la reglamentación aplicable en esta materia, para que por medio del servicio de televisión abierta radiodifundida se fomente la cultura de la formalización empresarial y laboral en el país <u>exaltando la labor de las empresas que transiten hacia la formalización laboral.</u>	Se complementan las disposiciones contenidas en el presente artículo, <u>anexando</u> "exaltando la labor de las empresas que transiten hacia la formalización laboral.
Artículo 8º Facultad reglamentaria. El gobierno nacional reglamentará las normas aquí dispuestas en un	Artículo 8º Facultad reglamentaria. El gobierno nacional reglamentará las normas aquí dispuestas en un	SIN MODIFICACIONES

<p>10. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p><i>"Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer incentivos para el tránsito a la formalidad laboral, crear el sello de buenas prácticas para la formalización laboral "Ser formal paga"; con el fin de ayudar a garantizar la consolidación del trabajo decente, la cobertura en seguridad social para todos y la creación de nuevos empleos formales.</p> <p style="text-align: center;">Capítulo I Articulación institucional y simplificación de trámites</p> <p>Artículo 2. Mesa Intersectorial de Formalización Laboral: Créese la Mesa intersectorial de Formalización, como un espacio de concertación y articulación que permita promover y proponer recomendaciones sobre políticas, incentivos y simplificación de trámites para el fomento de la formalización laboral; esta Mesa estará coordinada por el Ministerio del trabajo y será integrada por delegados de las siguientes entidades e instituciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo 2. Ministerio de Trabajo 3. Ministerio de salud y Protección Social. 4. Departamento Nacional de Planeación. 5. Asociación Colombiana de Pequeñas y Medianas Empresas, Acopi. 6. Federación Nacional de Comerciantes, Fenalco. 7. La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia, ANDI. 8. Confederación de Cámaras de Comercio Confecámaras 9. Un representante de las Asociaciones de Jóvenes Empresarios, designado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. 10. Un representante de las Cajas de Compensación Familiar. 11. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional, DIAN 12. Superintendencia de Industria y comercio 13. Un representante de las agremiaciones de vendedores informales. 14. Comisión séptima constitucional permanente del Senado de la República y Comisión séptima constitucional permanente de la Cámara de Representantes. <p>PARÁGRAFO 1o. Los delegados anteriormente enlistados deberán ser permanentes, mediante delegación formal del representante legal de la Institución o gremio sectorial que representa y deberán ejercer funciones relacionadas con el objeto de esta ley.</p>

plazo de (6) seis meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.	plazo de (6) seis meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.	Para complementar y mejorar la redacción del artículo, es anexado y deroga las disposiciones que le sean contrarias.
Artículo 9º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.	Artículo 9º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación <u>y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</u>	
<p>9. PROPOSICIÓN</p> <p>De acuerdo con las consideraciones anteriores, se propone a la Honorable Cámara de Representantes dar segundo debate al Proyecto de Ley 270 de 2020 Cámara, Por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones."</p> <p>Cordialmente,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  JENNIFER KRISTIN ARIAS Representante a la Cámara Departamento del Meta </div> <div style="text-align: center;">  MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ Representante a la Cámara Departamento de la Guajira </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  FABER ALBERTO MUÑOZ CERON Representante a la Cámara Departamento del Cauca </div>		

<p>PARÁGRAFO 2o. Una vez se encuentre en funcionamiento y debidamente reglamentada la "Mesa Intersectorial de Formalización Laboral", el Gobierno Nacional deberá articular con los entes territoriales estrategias para desarrollar incentivos que permitan garantizar el cumplimiento del objeto de la presente ley.</p> <p>Artículo 3. Funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral. Son funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Proponer el Plan Nacional de Incentivos para la formalización empresarial y laboral. b. Establecer su reglamento y funcionamiento. c. Emitir recomendaciones sobre políticas y directrices orientadas al fomento de buenas prácticas de formalización laboral a las ideas de negocio, emprendimientos en etapa temprana como a empresas ya constituidas. d. Promover una ruta de formalización empresarial y laboral que incentive al emprendedor y al empresario transitar hacia la formalización. e. Promover la simplificación e incorporación de nuevos servicios respecto a los trámites del Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud en la VUE Ventanilla Única Empresarial especialmente de aquellos relacionados con el registro de los empleadores a salud, pensiones y riesgos laborales. f. Proponer la inclusión de planes, programas y proyectos de desarrollo relacionados con la formalización empresarial y laboral en el orden nacional y en los entes territoriales g. Proponer ajustes para la simplificación y virtualización de los trámites para la afiliación de empleados ante las administradoras de riesgos laborales así como los trámites de empleados para pensiones, BEPS y cajas de compensación familiar. h. Promover estrategias para la virtualización en un portal web de todos los trámites asociados al empleado en los subsistemas de pensiones y subsidio familiar i. Plantear estrategias de articulación de las plataformas de cada institución referente a los trámites de formalización empresarial y laboral j. Presentar estrategias para orientar al emprendedor y a los empresarios el tránsito a la formalización k. Promover en el orden territorial, formatos estándar para el desarrollo de trámites, requisitos y obligaciones de orden municipal, departamental y nacional, y de orden nacional con el fin de simplificar y aliviar los costos administrativos y pecuniarios, especialmente a cargo de las micro y pequeñas empresas. l. Promover jornadas periódicas de atención presencial en zonas rurales dispersas de la circunscripción, destinadas a facilitar el acceso a la información, a la oferta pública y a la realización de trámites para la formalización laboral y empresarial de los productores y empresarios de estas zonas. m. Presentar recomendaciones dirigidas a disminuir la informalidad laboral en mujeres y jóvenes. <p style="text-align: center;">Capítulo II Incentivos para la formalización laboral</p> <p>Artículo 4. Incentivo y recursos para la formalización. Las empresas que realicen la formalización laboral de sus empleados serán consideradas entre las empresas y emprendimientos priorizados en el acceso a los recursos a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica previstos en el artículo 63º</p>
--

<p>de la Ley 2069 de 2020, a fin de financiar proyectos de formalización laboral y productiva, así como la conservación y generación de empleo, siguiendo lo dispuesto en la presente ley. _</p> <p>PARÁGRAFO. Autorícese a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica para que puedan financiar el pago escalonado de los aportes parafiscales de las empresas y emprendimientos de su jurisdicción. El Gobierno nacional reglamentará la temporalidad y los porcentajes escalonados de los aportes parafiscales que cubrirán los Fondos Territoriales.</p> <p style="text-align: center;">Capítulo III Promoción de la Cultura de la formalidad</p> <p>Artículo 5º. Sello de buenas prácticas para la formalización empresarial y laboral "Ser formal paga". Créase el Sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "Ser formal paga", el cual será otorgado anualmente, a partir de la expedición de la presente ley, a las empresas que se acojan a los beneficios establecidos en los artículos 4to y 5to.</p> <p>PARÁGRAFO 1º: Este sello será otorgado a las empresas que por lo menos durante 6 meses se mantengan en procesos de formalización empresarial y laboral, y sean beneficiarios de los incentivos de que trata la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2º: Las Empresas que sean seleccionadas para el sello serán publicadas de manera oficial en la página web de las instituciones adscritas a la Mesa Intersectorial de Formalización Empresarial y laboral, anualmente. El Ministerio del Trabajo reglamentará en los 6 meses siguientes a la expedición de la ley, los mecanismos para los procesos de selección, publicidad y entrega del sello "Ser formal paga".</p> <p>Artículo 6º. Estrategia de promoción, sensibilización y difusión para crear una cultura de formalización "ser formal paga". Con el fin de promover la formalización empresarial y laboral, todas las instituciones adscritas a la mesa intersectorial de formalización empresarial y laboral a las que hace referencia el artículo 2 de la presente ley, deberán desarrollar programas de promoción de la cultura de la formalización "Ser formal paga", procesos de orientación, formación y consultoría para la formalización.</p> <p>PARÁGRAFO: Por medio de la presente estrategia se incentivará a la ciudadanía, empresas e instituciones públicas y privadas a adquirir productos, bienes y servicios de las empresas que se les otorgue el sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "ser formal paga" al que se refiere el artículo 6 de la presente ley.</p> <p>Artículo 7º. Difusión de la cultura formalización "ser formal paga". Se autoriza al Gobierno Nacional para solicitar a la Comisión de Regulación de Comunicaciones o quien haga sus veces, espacios institucionales o la difusión de mensajes cívicos de acuerdo con la reglamentación aplicable en esta materia, para que por medio del servicio de televisión abierta radiodifundida se fomente la cultura de la formalización empresarial y laboral en el país exaltando la labor de las empresas que transiten hacia la formalización laboral.</p> <p>Artículo 8º Facultad reglamentaria. El gobierno nacional reglamentará las normas aquí dispuestas en un plazo de (6) seis meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.</p>	<p>Artículo 9º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias..</p> <p>De los congresistas,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA Representante a la Cámara</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ Representante a la Cámara</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>FABER ALBERTO MUÑOZ CERON Representante a la Cámara</p> </div>
<p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NO. 270 DE 2020 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN INCENTIVOS PARA FOMENTAR BUENAS PRÁCTICAS DE FORMALIZACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p> <p>(Aprobado en la Sesión virtual del 06 de abril de 2021, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 35)</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer incentivos para el tránsito a la formalidad laboral, crear el sello de buenas prácticas para la formalización laboral "Ser formal paga"; con el fin de ayudar a garantizar la consolidación del trabajo decente, la cobertura en seguridad social para todos y la creación de nuevos empleos formales.</p> <p style="text-align: center;">Capítulo I Articulación institucional y simplificación de trámites</p> <p>Artículo 2. Mesa Intersectorial de Formalización Laboral: Créese la Mesa intersectorial de Formalización, como un espacio de concertación y articulación que permita promover y proponer recomendaciones sobre políticas, incentivos y simplificación de trámites para el fomento de la formalización laboral; esta Mesa estará coordinada por el Ministerio del trabajo y estará integrada por delegados de las siguientes entidades e instituciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo 2. Ministerio de Trabajo 3. Ministerio de salud y Protección Social. 4. Departamento Nacional de Planeación. 5. Asociación Colombiana de Pequeñas y Medianas Empresas, Acopi. 6. Federación Nacional de Comerciantes, Fenalco. 7. La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia, ANDI. 8. Confederación de Cámaras de Comercio Confecámaras 9. Un representante de las Asociaciones de Jóvenes Empresarios, designado por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. 10. Un representante de las Cajas de Compensación Familiar. 11. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacional, DIAN 12. Superintendencia de Industria y comercio 13. Un representante de las agremiaciones de vendedores informales. 14. Comisión séptima constitucional permanente del Senado de la Republica y Comisión séptima constitucional permanente de la Cámara de Representantes. <p>PARÁGRAFO 1o. Los delegados anteriormente enlistados deberán ser permanentes, mediante delegación formal del representante legal de la Institución o gremio sectorial que representa y deberán ejercer funciones relacionadas con el objeto de esta ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2o. Una vez se encuentre en funcionamiento y debidamente reglamentada la "Mesa Intersectorial de Formalización Laboral", el Gobierno Nacional deberá articular con los entes</p>	<p>territoriales estrategias para desarrollar incentivos que permitan garantizar el cumplimiento del objeto de la presente ley.</p> <p>Artículo 3. Funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral. Son funciones de la Mesa Intersectorial de Formalización Laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Proponer el Plan Nacional de Incentivos para la formalización empresarial y laboral. b) Establecer su reglamento y funcionamiento. c) Emitir recomendaciones sobre políticas y directrices orientadas al fomento de buenas prácticas de formalización laboral a las ideas de negocio, emprendimientos en etapa temprana como a empresas ya constituidas. d) Promover una ruta de formalización empresarial y laboral que incentive al emprendedor y al empresario transitar hacia la formalización. e) Promover la simplificación e incorporación de nuevos servicios respecto a los trámites del Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud en la VUE Ventanilla Única Empresarial especialmente de aquellos relacionados con el registro de los empleadores a salud, pensiones y riesgos laborales. f) Proponer la inclusión de planes, programas y proyectos de desarrollo relacionados con la formalización empresarial y laboral en el orden nacional y en los entes territoriales g) Proponer ajustes para la simplificación y virtualización de los trámites para la afiliación de empleados ante las administradoras de riesgos laborales así como los trámites de empleados para pensiones, BEPS y cajas de compensación familiar. h) Promover estrategias para la virtualización en un portal web de todos los trámites asociados al empleado en los subsistemas de pensiones y subsidio familiar i) Plantear estrategias de articulación de las plataformas de cada institución referente a los trámites de formalización empresarial y laboral j) Presentar estrategias para orientar al emprendedor y a los empresarios el tránsito a la formalización k) Promover en el orden territorial, formatos estándar para el desarrollo de trámites, requisitos y obligaciones de orden municipal, departamental y nacional, y de orden nacional con el fin de simplificar y alivianar los costos administrativos y pecuniarios, especialmente a cargo de las micro y pequeñas empresas. l) Promover jornadas periódicas de atención presencial en zonas rurales dispersas de la circunscripción, destinadas a facilitar el acceso a la información, a la oferta pública y a la realización de trámites para la formalización laboral y empresarial de los productores y empresarios de estas zonas. m) Presentar recomendaciones dirigidas a disminuir la informalidad laboral en mujeres y jóvenes. <p style="text-align: center;">Capítulo II Incentivos para la formalización laboral</p> <p>Artículo 4. Incentivo y recursos para la formalización. Las empresas que realicen la formalización laboral de sus empleados serán consideradas entre las empresas y emprendimientos priorizados en el acceso a los recursos a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica previstos en el artículo 63º de la Ley 2069 de 2020, a fin de financiar proyectos de formalización laboral y productiva, así como la conservación y generación de empleo, siguiendo lo dispuesto en la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO. Autorízase a los Fondos Territoriales Temporales para el Desarrollo Integral y Reactivación Económica para que puedan financiar el pago escalonado de los aportes parafiscales de las empresas y emprendimientos de su jurisdicción. El Gobierno nacional reglamentará la temporalidad y los porcentajes escalonados de los aportes parafiscales que cubrirán los Fondos Territoriales.</p>

<p style="text-align: center;">Capítulo III Promoción de la Cultura de la formalidad</p> <p>Artículo 5º. Sello de buenas prácticas para la formalización empresarial y laboral "Ser formal paga". Créase el Sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "Ser formal paga", el cual será otorgado anualmente, a partir de la expedición de la presente ley, a las empresas que se acojan a los beneficios establecidos en los artículos 4to y 5to.</p> <p>PARÁGRAFO 1º: Este sello será otorgado a las empresas que por lo menos durante 6 meses se mantengan en procesos de formalización empresarial y laboral, y sean beneficiarios de los incentivos de que trata la presente ley.</p> <p>PARÁGRAFO 2º: Las Empresas que sean seleccionadas para el sello serán publicadas de manera oficial en la página web de las instituciones adscritas a la Mesa Intersectorial de Formalización Empresarial y laboral, anualmente. El Ministerio del Trabajo reglamentará en los 6 meses siguientes a la expedición de la ley, los mecanismos para los procesos de selección y entrega del sello "Ser formal paga".</p> <p>Artículo 6º. Estrategia de promoción, sensibilización y difusión para crear una cultura de formalización "ser formal paga". Con el fin de promover la formalización empresarial y laboral, todas las instituciones adscritas a la mesa intersectorial de formalización empresarial y laboral a las que hace referencia el artículo 2, deberán desarrollar programas de promoción de la cultura de la formalización "Ser formal paga", procesos de orientación, formación y consultoría para la formalización.</p> <p>PARÁGRAFO: Por medio de la presente estrategia se incentivará a la ciudadanía, empresas e instituciones públicas y privadas a adquirir productos, bienes y servicios de las empresas que se les otorgue el sello de buenas prácticas de formalización empresarial y laboral "ser formal paga" al que se refiere el artículo 6 de la presente ley.</p> <p>Artículo 7º. Difusión de la cultura formalización "ser formal paga". Se autoriza al Gobierno Nacional para solicitar a la Comisión de Regulación de Comunicaciones o quien haga sus veces, espacios institucionales o la difusión de mensajes cívicos de acuerdo con la reglamentación aplicable en esta materia, para que por medio del servicio de televisión abierta radiodifundida se fomente la cultura de la formalización empresarial y laboral en el país</p> <p>Artículo 8º Facultad reglamentaria. El gobierno nacional reglamentará las normas aquí dispuestas en un plazo de (6) seis meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.</p> <p>Artículo 9º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>JENNIFER KRISTIN ARIAS Representante a la Cámara Departamento del Meta</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>MARÍA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ Representante a la Cámara Departamento de la Guajira</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>FABER ALBERTO MUÑOZ CERON Representante a la Cámara Departamento del Cauca</p> </div>
---	--

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 390 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE: PROYECTO DE LEY No. 390 DE 2020 CÁMARA</p> <p style="text-align: center;">PONENCIA: PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p style="text-align: center;">Proyecto de Ley No. 390 de 2020 Cámara.</p> <p><i>"Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>Palabras clave: Talento Humano en Salud, salud mental, política de atención.</p> <p>Instituciones clave: Ministerio de Salud y Protección Social; Instituto Nacional de Salud; Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>I. INTRODUCCIÓN.</p> <p>El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley No. 390 de 2020 Cámara (de ahora en adelante, "el Proyecto de Ley") para determinar la conveniencia de los cambios propuestos al ordenamiento jurídico colombiano. En otras palabras, se busca determinar si el Proyecto de Ley debe continuar su trámite (con o sin modificaciones) en el Congreso de la República o, por el contrario, debe ser archivado.</p> <p>La presente Ponencia consta de las siguientes secciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción. • Trámite y Antecedentes. • Objeto y contenido del Proyecto de Ley. • Argumentos de la Exposición de Motivos. • Marco normativo. • Marco jurisprudencial. • Conceptos Técnicos. • Consideraciones del ponente. • Pliego de Modificaciones. • Conclusión. • Proposición. • Texto Propuesto. <p>II. TRÁMITE Y ANTECEDENTES.</p> <p>El Proyecto de Ley No. 390 de 2020 fue radicado el 31 de agosto de 2020 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes. Fue publicado en la Gaceta 865 de 2020. Son autores del Proyecto los Honorables Representantes: Faber Alberto Muñoz Cerón, María José Pizarro Rodríguez, Norma Hurtado Sánchez, Ángela María Robledo Gómez, Fabián Díaz Plata; y los Honorables Senadores: Juan Luis Castro Córdoba, Jorge Eduardo Londoño Ulloa, Armando Alberto Benedetti Villaneda, Antonio Sanguino Páez, Victoria Sandino Simanca Herrera y Gustavo Bolívar Moreno.</p>	<p>La Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes recibió el expediente del Proyecto de Ley, y el 15 de septiembre del mismo mes – mediante oficio CSPCP 3.7.371-2020– se designó como coordinadora ponente a la Representante a la Cámara Norma Hurtado Sánchez y ponentes a los Representantes a la Cámara Ángela Patricia Sánchez Leal y Fabián Díaz Plata.</p> <p>En la sesión del 24 de marzo de 2021, la Comisión Séptima aprobó en primer debate el proyecto de ley bajo estudio publicado en la Gaceta 1204 de 2020 y *172 de 2021 (informe comisión accidental), según consta en el acta No. 33 de la célula legislativa. Por designación de la Mesa Directiva, el 29 de marzo se notifica al equipo de congresistas ponentes su designación en dicha calidad para tramitar el proyecto en segundo debate.</p> <p>III. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.</p> <p>El Proyecto de Ley – que cuenta con 9 artículos– busca promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del personal de salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. La exposición de motivos señala: <i>"Las personas pasan gran parte de su vida en el entorno laboral y al ser el espacio en donde se despliegan los recursos emocionales y sociales a compañeros de trabajo, superiores o clientes, los factores psicosociales, la integridad física y mental de los trabajadores, así como su interacción con otros individuos"</i></p> <p>(...)</p> <p><i>Para el caso de los Trabajadores de la Salud, a partir de una iniciativa del Colegio Médico Colombiano (...) [se] reveló que el país atraviesa por una precarización de las condiciones laborales del personal de salud, que ha llevado al aumento de casos de burnout y suicidios".</i></p> <p>El texto se divide en nueve artículos: Artículo 1 (objeto); artículo 2 (ámbito de aplicación); artículo 3 (definición); artículo 4 (política de atención integral preventiva en salud mental para el personal de salud); artículo 5 (Adición de un párrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013); artículo 6 (indicadores cuantitativos de salud mental en el personal de salud); artículo 7 (medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud); artículo 8 (informes al Congreso de la República) y artículo 9 (vigencia y derogaciones).</p> <p>IV. ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.</p> <p>Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto, se pueden resumir en las siguientes premisas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Esta iniciativa hace una revisión conceptual de: <ol style="list-style-type: none"> a. Salud mental: A partir de la OMS se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones
--	---

normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Trae a colación la definición dada en la Ley 1616 de 2013, que la entiende como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los individuos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales.

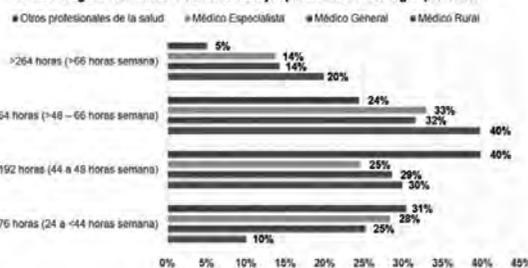
- b. **Problemas mentales:** Afectaciones a la forma en que una persona piensa, se siente, se comporta y se relaciona con los demás.
 - c. **Trastornos mentales:** Alteraciones clínicamente significativas de tipo emocional, cognitivo o comportamental que generan disfunción del desarrollo de las funciones mentales, procesos psicológicos o biológicos en el individuo.
 - d. **Síndrome burnout:** Síndrome ocupacional que se debe únicamente al estrés crónico en el lugar de trabajo.
2. El presente proyecto de ley presenta la situación de la salud mental de los trabajadores de la salud en Colombia, para lo cual hace uso de la Encuesta Nacional de la Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019 del Colegio Médico Colombiano.



Fuente: Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019.

También se encontró que los médicos rurales están trabajando 264 o más horas al mes; es decir, laboran unas 66 horas a la semana. El 33% de los médicos especialistas también trabaja de 48 a 66 horas a la semana.

Gráfico Pregunta 11. Número de horas trabajo aproximado al mes según profesión

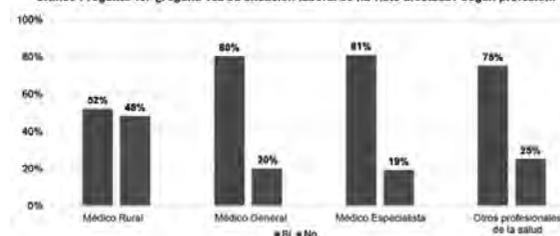


Fuente: Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019.

Respecto a las afectaciones en el ámbito laboral, el 80% de los médicos generales, el 81% de los especialistas, el 52% de los rurales y el 75% de otros profesionales de la salud afirman haber tenido inconvenientes en el trabajo. En otras palabras, tres de cada cinco médicos o profesionales de la salud reportan haber tenido problemas de índole laboral. Las principales causas han sido los cambios en las condiciones del trabajo, constricción del ejercicio profesional y acoso laboral.

Asimismo, el proyecto de ley cita un estudio del Programa de Psiquiatría del Harlem Hospital Center en Nueva York, donde se especifica que el riesgo de morir por suicidio entre los médicos hombres es el doble que en la población general y en mujeres médicas es el triple o cuádruple y, si se compara con otras profesiones, los médicos tienen un riesgo de suicidarse mucho mayor que cualquier otra profesión, situaciones que se asocian con la depresión que se presentan en el 12% de los médicos y hasta en el 20% de las médicas.

Gráfico Pregunta 13. ¿Alguna vez su situación laboral se ha visto afectada? según profesión.



Fuente: Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019.

- i. La iniciativa explica la importancia de generar políticas intersectoriales encaminadas a proteger la salud mental de los trabajadores de la salud, puesto que "en un contexto laboral con limitada comunicación entre compañeros de trabajo y superiores, carencia de elementos para el trabajo, largas jornadas laborales, baja remuneración económica, entre otras, pueden desencadenar en el individuo estrés laboral, siendo este último el inicio de trastornos de ansiedad o depresión, y en algunos casos situaciones de consumo de SPA e intento de suicidio. Este panorama se agrava en el caso de los Trabajadores de la Salud, pues ha quedado de manifiesto el detrimento de las condiciones laborales que vienen sufriendo en los últimos años".

Los autores mencionan que la iniciativa pretende construir sobre las propuestas que traía el Decreto Ley 538 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud", del cual destacan las fuertes críticas que recibió por las disposiciones respecto a los equipos de protección personal y la obligatoriedad del llamado al personal de salud.

- ii. Concluye el proyecto de ley afirmando que medidas como la Ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental) parecen no responder a las necesidades de los trabajadores de la salud en materia de salud mental, quienes requieren más y mejores medidas de protección.

V. MARCO NORMATIVO.

1. MARCO CONSTITUCIONAL.

El texto del Proyecto ha sido redactado bajo lo preceptuado por nuestra Carta Política en los siguientes artículos, los cuales de manera clara y expresa disponen:

ARTÍCULO 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

ARTÍCULO 26. Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles.

ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

2. MARCO LEGAL

El texto del Proyecto de Ley se relaciona estrechamente con lo dispuesto en las siguientes normas jurídicas:

Ley 100 de 1993: Empezó a hacer referencia a la protección integral en todos los niveles, desde la promoción de la salud mental, hasta la atención de problemas y trastornos mentales, que incluye el diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación. Lo anterior se materializó a través del Plan Obligatorio de Salud (POS) y a través del Plan de Atención Básica (PAB) que corresponde al conjunto de intervenciones encaminadas a promover la salud y prevenir la enfermedad.

Luego, en 1998, con la expedición por parte del Ministerio de Salud de la Resolución 2358, se formuló la Política de Salud Mental, esta política incluyó directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre atención primaria y promoción de la salud emocional, desarrollo socioeconómico y calidad de vida y apuntó a la prevención en la aparición de la enfermedad mental, reorientación y mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud y actuación conjunta con la vigilancia en salud pública.

Posteriormente, en 2005, se elaboraron los Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia con el propósito de facilitar el debate público sobre la situación de la salud mental de los colombianos, sus necesidades y los enfoques posibles para su abordaje en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de la Protección Social, para la formulación y desarrollo de una Política Nacional que incluyera acciones de promoción de la salud mental, prevención de los impactos negativos de problemas psicosociales sobre individuos, familias y comunidades y la reducción del impacto negativo de los trastornos mentales sobre las comunidades.

Ley 1010 de 2006: Ordenó la inclusión de acciones orientadas a la promoción de la salud mental en los planes de Salud Pública y en los planes de desarrollo nacional y territorial. Así mismo, incorporó estrategias para la promoción de la salud mental, tratamiento de los trastornos mentales, prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio. Específicamente, la ley incluyó el análisis de la salud mental, con énfasis en violencia intrafamiliar, drogadicción y suicidio, en el perfil epidemiológico, como insumo para la elaboración de los planes nacionales de Salud Pública (PNSP). Así mismo, incorporó estrategias para la promoción de la salud mental, tratamiento de los trastornos mentales, prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio.

Ley 1122 de 2007: Tipifica la sobrecarga de trabajo como una modalidad de acoso laboral y ordenó la inclusión de acciones orientadas a la promoción de la salud mental en los planes de Salud Pública y en los planes de desarrollo nacional y territorial.

Ley 1306 de 2009: Determina la protección general e inclusión social de las personas con discapacidad mental.

Ley 1616 de 2013: Garantiza el derecho a la salud mental, se instaura la obligación al empleador de realizar acciones para la promoción de la salud mental en ámbitos laborales y se reitera la obligación respecto del monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo como parte de las acciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015: Junto a la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 y la Política de Atención Integral en Salud de 2016 se estableció la necesidad de ampliar los enfoques para la promoción de la salud, la gestión integral del riesgo en salud y los procesos de atención integral e integrada como elementos importantes para reconocer a las personas como el centro de las atenciones y titulares del derecho a la salud, así como las particularidades territoriales, mediante el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la redefinición de los administradores y prestadores de servicios en salud.

Ley 1955 de 2019 - Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Propuso avanzar en la expedición del documento CONPES de salud mental, el cual aborda de manera intersectorial la gestión integral para la salud mental de la población colombiana.

Resolución 4886 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social: Es la Política Nacional de Salud Mental, la cual busca promover la salud mental para el desarrollo integral de los sujetos individuales y colectivos, la reducción de riesgos asociados a problemas y trastornos mentales, suicidio, violencias y epilepsia y la integralidad de atenciones en salud e inclusión social.

Resolución 2404 de 2019 del Ministerio de Trabajo: Establece los requerimientos para la identificación, evaluación, monitoreo e intervención de factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral, actualmente se desconoce si las empresas utilizan la Batería de riesgo psicosocial para el diseño, ajuste e implementación de sus políticas internas.

Política Marco de Convivencia y Seguridad Ciudadana: Desarrolla acciones para el establecimiento de entornos seguros y salud mental para la convivencia.

VI. MARCO JURISPRUDENCIAL.

Sobre el asunto que se pretende regular, la Corte Constitucional ha dicho lo siguiente:

Sentencia T - 548 de 2011 - M.P. HUMBERTO SIERRA PORTO

"En un Estado social de derecho que busca la maximización de la dignidad humana, es claro que el aspecto al cual deben destinarse los mayores esfuerzos debe ser el de la anticipación a la enfermedad, en la medida que tiene como finalidad la de evitar que las personas se enfrenten a riesgos que atenten en contra de su buen estado de salud, que en algunos casos tales circunstancias de riesgo podrían comprometer su propia existencia. Así, esta etapa preventiva no se circunscribe exclusivamente a orientar a la persona para que respete su cuerpo y su salud, sino que también se encamina a protegerla de aquellos factores externos que pueden incidir negativamente en su salud".

VII. CONCEPTOS TÉCNICOS

Desde el día 24 de septiembre de 2020, el equipo ponente realizó solicitud de concepto técnico al Ministerio de Salud y Protección Social, al Instituto Nacional de Salud y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas sin que a la fecha de presentación de esta ponencia alguna de dichas entidades haya emitido respuesta alguna.

VIII. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES.

Seguendo la literatura expuesta en el documento CONPES 3992 de 2020 se tiene que:

1. Los problemas mentales están asociados, según el curso de vida, a dificultades de aprendizaje y de comunicación, conductas de riesgo alimentario, alteraciones del sueño, exposición a eventos traumáticos como violencias o pérdidas de un familiar, síntomas de depresión y ansiedad, entre otros.
2. Los trastornos mentales son alteraciones clínicamente significativas de tipo emocional, cognitivo o comportamental que generan disfunción del desarrollo de las funciones mentales, procesos psicológicos o biológicos en el individuo.
3. La prevalencia de trastornos mentales se ha aumentado en 0,53 puntos porcentuales (pp), pasando de 9,72% en 1990 a 10,25% en 2017, en donde aproximadamente 1 de cada 10 personas presenta algún tipo de trastorno mental.
4. En los últimos 11 años se ha incrementado la tasa de suicidio en 1,35 p.p., en 2008 esta fue de 4,58 por 100.000 habitantes y en 2018 de 5,93 por 100.000 habitantes; siendo mayores en adolescentes, jóvenes, adultos mayores y población indígena.
5. El costo económico en salud mental a nivel mundial es abrumador. Cada año se pierden más de 12.000 millones de días hábiles debido a enfermedades mentales. Entre los años, esto le costará a la economía global 16 billones de dólares en pérdida de rendimiento económico, más que la diabetes y las enfermedades respiratorias combinadas.
6. Asignar recursos económicos a la salud mental presenta un alto retorno de la inversión, donde cada dólar estadounidense (USD) invertido en enfermedades mentales comunes, como la depresión, produce un retorno de 3-5 USD. Esta investigación demostró que existen soluciones rentables para la prestación de atención de salud mental incluso en entornos de bajos recursos.
7. El deterioro de salud mental de la población colombiana se debe a (i) baja coordinación intersectorial que genera desarticulación en la agenda pública en salud mental y limitada gestión del conocimiento; (ii) entornos que no promueven la salud

mental y las competencias socioemocionales; y (iii) debilidades institucionales para la atención en salud e inclusión social de víctimas de violencias y personas con problemas, trastornos mentales, o consumo de SPA.

8. Para promover la salud mental, y a su vez prevenir las violencias, el consumo de SPA, y los problemas o trastornos mentales, es necesario contar con entornos seguros que generen apoyo comunitario a la población.
9. En el país se encuentran entornos comunitarios con estereotipos, prejuicios y discriminación hacia ciertos grupos poblacionales.
10. Esta exclusión es hasta de un 65,9 % frente a problemas como la adicción a SPA e incluyen en menores porcentajes a desmovilizados de los grupos armados (22,2 %), personas con patología infecciosas (20,7 %), y con trastorno mental 17,6 %).

Con el fin de atacar estas problemáticas, incentivar las estrategias correctas de atención a los trastornos de salud mental, los ponentes consideramos de gran beneficio el proyecto de ley y debe continuar su trámite al interior del Congreso de la República.

A continuación, presentamos el pliego de modificaciones propuesto.

IX. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. En especial, aquel personal inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud- ReTHUS- que atienda niños, niñas y adolescentes.	Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud <u>en todas las áreas de conocimiento que presta sus servicios</u> dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. En especial, <u>aquel personal inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud- ReTHUS- que atienda niños, niñas y adolescentes.</u>	Se realizan ajustes de redacción, de forma que el objeto de la ley cubra todos los campos de conocimiento donde esté el talento humano en salud, lo cual también incluye a los trabajadores del sector que atienden a la niñez y otros sectores poblacionales.

X. CONCLUSIÓN.

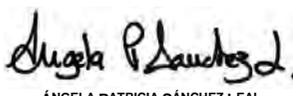
En nuestra opinión, el Proyecto de Ley bajo estudio debe continuar su trámite en el Congreso de la República, por las consideraciones expuestas en el aparte anterior.

XI. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, proponemos a los Honorables Representantes de la Plenaria de la Cámara de Representantes **dar segundo debate** al Proyecto de Ley Número 390 de 2020 Cámara, *"Por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones"*, conforme al texto propuesto para segundo debate.

Con toda atención,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
 Representante a la Cámara
 Coordinadora Ponente


ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL
 Representante a la Cámara
 Ponente


EDWING FABIÁN DÍAZ PLATA
 Representante a la Cámara
 Ponente

XIII. TEXTO PROPUESTO

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 390 DE 2020 CÁMARA

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN POLÍTICAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud en todas las áreas de conocimiento dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.

Artículo 3. Definición. Para efectos de la presente ley, la salud mental del talento humano en salud se enmarca según lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley 1616 de 2013 y se entiende como una garantía en el cuidado de la vida, la dignidad y de la integridad de quienes prestan sus labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en razón a la naturaleza de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.

Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicosocial, el cuidado psicológico y el de su entorno familiar y la salud mental positiva contenida en el artículo 34 de la Ley 1616 de 2013.

Esta política se construirá a partir de un proceso de socialización plural, abierto público con todos los actores dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental, las Administradoras de Riesgos Laborales, agremiaciones, sindicatos del sector salud y trabajadores organizados, organizaciones de profesionales en salud, colegios de profesionales en salud, organizaciones de pacientes y cuidadores, familiares, organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social.

La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición.

Parágrafo 1. Lo contenido en el presente artículo busca desarrollar y actualizar los lineamientos, programas y necesidades en materia de garantía plena del derecho a la salud mental del talento humano en salud contemplados en el artículo 21 de la Ley 1616 de 2013.

Parágrafo 2. La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual adoptará estrategias de reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública.

Artículo 5°. Adiciónese un parágrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá diseñar un protocolo de seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, buscando identificar el cumplimiento y adhesión de la protección al derecho a la salud mental del talento humano en salud empleados dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud. En todo caso, la protección especial de que trata el presente artículo aplicará de manera inmediata en el ejercicio de sus labores a la totalidad del talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2007.

Artículo 6°. Indicadores cuantitativos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia en el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y municipales, el Observatorio de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, las encuestas nacionales y territoriales de salud pública deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia para identificar los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud mental del talento humano en salud; dichos registros serán orientados a la atención, seguimiento e intervención de los determinantes mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental del talento humano en salud en la política pública de que trata el artículo 4° de la presente ley.

Parágrafo 1. Los datos producidos y recolectados por las entidades descritas en el presente artículo se integrarán por medio de una estrategia de manejo interoperable de la información que será utilizada para crear estrategias de salud pública que mitiguen la prevalencia de trastornos mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en el talento humano en salud.

Parágrafo 2. La información recolectada será tratada conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 de Hábeas Data y Ley 527 de 1999 o aquellas normas que las modifiquen, adicionen o complementen.

Artículo 7°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior que tengan programas académicos de formación en salud podrán, en el marco de su autonomía, promover e implementar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental de sus estudiantes.

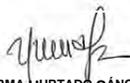
Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente

en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el personal de la salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.

Artículo 8. Informes al Congreso de la República. En consonancia con las responsabilidades dispuestas por la Ley 1616 de 2013 en materia de vigilancia, control y sanción, la Superintendencia Nacional de Salud deberá presentar de forma anual un informe diagnóstico a las Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes respecto al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 9. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación.

Con toda atención,


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
 Representante a la Cámara
 Coordinadora Ponente


ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL
 Representante a la Cámara
 Ponente


EDWING FABIÁN DÍAZ PLATA
 Representante a la Cámara
 Ponente

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NO. 390 DE 2020 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN POLÍTICAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

(Aprobado en la Sesión virtual del 24 de marzo de 2021, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 33)

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto promover, apoyar y atender de forma efectiva el ejercicio pleno del derecho a la salud mental del talento humano en salud que presta sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. En especial, aquel personal inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud- ReTHUS- que atiende niños, niñas y adolescentes.

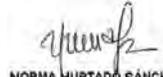
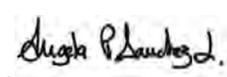
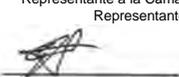
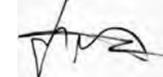
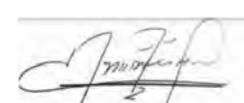
Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable al talento humano en salud definido en el artículo 17° de la Ley 1164 de 2007 que presta sus servicios laborales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, así como a aquellos sujetos definidos en el artículo 2° de la Ley 1616 de 2013.

Artículo 3. Definición. Para efectos de la presente ley, la salud mental del talento humano en salud se enmarca según lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley 1616 de 2013 y se entiende como una garantía en el cuidado de la vida, la dignidad y de la integridad de quienes prestan sus labores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en razón a la naturaleza de las labores desempeñadas por la profesión u oficio, cuyo desempeño acarrea una alta exposición a estrés laboral, presión y extenuantes jornadas de trabajo.

Artículo 4. Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social creará e implementará, en un plazo no mayor a seis (6) meses a la promulgación de la presente ley, lineamientos, protocolos de atención y guías de atención integral y las directrices necesarias para la promoción y prevención del personal de salud en la garantía del derecho a la salud mental, la rehabilitación psicosocial, el cuidado psicológico y el de su entorno familiar y la salud mental positiva contenida en el artículo 34 de la Ley 1616 de 2013.

Esta política se construirá a partir de un proceso de socialización plural, abierto público con todos los actores dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Consejo Nacional de Salud Mental, las Administradoras de Riesgos Laborales, agremiaciones, sindicatos del sector salud y trabajadores organizados, organizaciones de profesionales en salud, colegios de profesionales en salud, organizaciones de pacientes y cuidadores, familiares, organizaciones de estudiantes y demás actores necesarios que considere invitar el Ministerio de Salud y Protección Social.

La misma se renovará, revisará y ajustará cada dos (2) años a partir de su expedición.

<p>Parágrafo 1. Lo contenido en el presente artículo busca desarrollar y actualizar los lineamientos, programas y necesidades en materia de garantía plena del derecho a la salud mental del talento humano en salud contemplados en el artículo 21 de la Ley 1616 de 2013.</p> <p>Parágrafo 2. La Política de atención integral preventiva en Salud Mental para el talento humano en salud tendrá en cuenta la interrelación de los problemas de salud mental con el consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual adoptará estrategias de reducción de prevalencia de consumo y el otorgamiento de prestación integral de servicios de salud, adoptando un enfoque de salud pública.</p> <p>Artículo 5°. Adiciónese un parágrafo al artículo 21° de la Ley 1616 de 2013, el cual quedará así:</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá diseñar un protocolo de seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, buscando identificar el cumplimiento y adhesión de la protección al derecho a la salud mental del talento humano en salud empleados dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud. En todo caso, la protección especial de que trata el presente artículo aplicará de manera inmediata en el ejercicio de sus labores a la totalidad del talento humano en salud definido en el artículo 17 de la Ley 1164 de 2007.</p> <p>Artículo 6°. Indicadores cuantitativos de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia en el talento humano en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud departamentales, distritales y municipales, el Observatorio de Salud Mental, el Observatorio Nacional de Salud, el Observatorio de Envejecimiento Humano y Vejez, el Observatorio de Drogas, el Observatorio de Violencias de Género, las encuestas nacionales y territoriales de salud pública deberán generar los mecanismos para la recolección de la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencia para identificar los determinantes sociales y ambientales que afectan la salud mental del talento humano en salud; dichos registros serán orientados a la atención, seguimiento e intervención de los determinantes mediante medidas tendientes a garantizar el derecho a la salud mental del talento humano en salud en la política pública de que trata el artículo 4° de la presente ley.</p> <p>Parágrafo 1. Los datos producidos y recolectados por las entidades descritas en el presente artículo se integrarán por medio de una estrategia de manejo interoperable de la información que será utilizada para crear estrategias de salud pública que mitiguen la prevalencia de trastornos mentales, consumos de sustancias psicoactivas y hechos de violencia en el talento humano en salud.</p> <p>Parágrafo 2. La información recolectada será tratada conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 de Hábeas Data y Ley 527 de 1999 o aquéllas normas que las modifiquen, adicionen o complementen.</p> <p>Artículo 7°. Medidas de protección del derecho a la salud mental en la formación del personal de salud. Las Instituciones de Educación Superior que tengan programas académicos de formación en salud podrán, en el marco de su autonomía, promover e implementar lineamientos y políticas tendientes a prevenir afectaciones y vulneraciones al derecho a la salud mental de sus estudiantes.</p> <p>Parágrafo. Las disposiciones en este artículo contemplarán a los y las profesionales de la salud que ejerzan el Servicio Social Obligatorio. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales garantizarán formación y actualización permanente en acciones de promoción y prevención de la salud mental para el personal de la salud en los términos del artículo 19 de la Ley 1616 de 2013.</p>	<p>Artículo 8. Informes al Congreso de la República. En consonancia con las responsabilidades dispuestas por la Ley 1616 de 2013 en materia de vigilancia, control y sanción, la Superintendencia Nacional de Salud deberá presentar de forma anual un informe diagnóstico a las Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes respecto al estado de cumplimiento de la presente ley y de la protección y garantía del derecho a la salud mental del talento humano en salud dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Artículo 9. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  NORMA HURTADO SÁNCHEZ Representante a la Cámara </div> <div style="text-align: center;">  ÁNGELA PATRICIA SANCHEZ LEAL Representante a la Cámara </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  FABIÁN DÍAZ PLATA Representante a la Cámara </div> <div style="text-align: center;">  JHON ARLEY MURRILLO BENITEZ Representante a la Cámara. </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  JAIRO GIOVANNY CRISTANCHO TARACHE Representante a la Cámara </div>
--	--

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 397 DE 2020 CÁMARA

por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones.

<p>INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY 397 DE 2020 "Por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones"</p> <p>La presente Ponencia consta de las siguientes secciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objeto del Proyecto de Ley. • Trámite del proyecto de Ley • Argumentos de la Exposición de Motivos. <ul style="list-style-type: none"> • Justificación legal. • Pertinencia del proyecto de ley. • Antecedentes. • Pliego de Modificaciones. • Contenido del Proyecto de Ley • Proposición. • Conclusión. <p>OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>El presente Proyecto de Ley tiene por objeto fortalecer Institucionalmente la Salud Mental en Ministerio de Salud y Protección Social para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el avanzado marco legislativo que busca proteger a las personas con eventos de Salud Mental y en general la salud mental de toda la población en Colombia, a través de la creación de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales.</p> <p>TRÁMITE DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>Esta iniciativa es de autoría del Representante Jorge Alberto Gómez Gallego; fue radicada el 3 de septiembre de 2020 y publicado en la Gaceta 867 de 2020.</p> <p>Posteriormente, el proyecto fue enviado a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y fueron designados ponentes para primer debate la Representante Ángela Patricia Sánchez Leal, la Representante Norma Hurtado Sánchez y el Representante Jorge Alberto Gómez Gallego, como coordinador ponente.</p>	<p>Se dio trámite de la iniciativa en la Comisión Séptima Constitucional donde por unanimidad se aprobó con algunos elementos adicionales en la sesión del 7 de abril de 2021.</p> <p>Teniendo en cuenta que la pandemia del COVID 19 ha hecho mucho más visibles las falencias institucionales del Gobierno Nacional en atender los problemas de salud mental de la población colombiana, se citó a una audiencia pública por parte de el y las representantes ponentes en la que se hicieron algunas consultas y retroalimentación con agremiaciones, academia y el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>A continuación, algunas de las consideraciones de participantes en la audiencia pública del proyecto de ley:</p> <p>Diana Agudelo (Universidad de los Andes): La pandemia ha permitido hacer énfasis en la salud mental. Una de las condiciones de partida para la dirección de salud mental es que hay que retirar la mirada de la enfermedad. La OMS plantea que salud mental no es sólo ausencia de trastornos. Para lograr garantía de los derechos hay que hacer promoción de salud mental y prevención de los factores de riesgo. Hay que promover la salud mental a lo largo del ciclo vital, desde la niñez. Es necesaria la cooperación con otros actores como el sector educativo.</p> <p>Gethsy Álvarez (IPS Tali Tacumi): Cuando el paciente de una enfermedad, en particular el consumidor de sustancias psicoactivas, debe recibir una atención que está siendo obstaculizada por la actuación de las EPS; cuando se liquida una EPS los pacientes y sus familias pierden la continuidad en los procesos de atención, ese problema debe resolverse.</p> <p>Miguel Sabogal (Asociación Colombiana de Salud Mental): Felicita la iniciativa del proyecto de ley porque los países más desarrollados son los que tienen las mejores condiciones de atención a la salud mental. Es un avance que el proyecto esté pensado en términos de salud mental y social, pero es importante precisar que la salud mental no se refiere solamente a afecciones psiquiátricas. El enfoque de la dirección de salud mental no debe tener un enfoque sólo clínico, sino que debe vincular a las entidades responsables de la salud, la cultura y el deporte para conseguir un enfoque holístico.</p>
---	--

<p>Aunque la Ley 1616 es un buen marco, es necesario una reglamentación específica, incluyendo elementos como la atención primaria en salud mental y la vinculación del personal de esta área con todas las prestaciones y vacaciones semestrales, como es el estándar en el mundo.</p> <p>Pablo Ochoa (Colegio Colombiano de Psicólogos): No hay un responsable directo de la salud mental en Colombia, hay una cortina de estigma y discriminación. No se registran de manera adecuada todas las muertes ocurridas por problemas de enfermedad mental. La enfermedad mental, según la OPS, son un subgrupo de enfermedades que son responsables del 35% de los años laborales perdidos en Colombia y el 18% de los años de vida ajustados por discapacidad. No se ha evaluado la carga que implica para las familias y cuidadores de personas con enfermedades mentales, que además impacta negativamente la productividad. Parte significativa del ausentismo laboral se debe a enfermedades mentales. Hay un círculo vicioso entre trastornos mentales y pobreza: el comienzo precoz de trastornos mentales afecta la vida escolar y laboral. Las enfermedades mentales también son un factor de riesgo para enfermedades físicas, y viceversa. Con la pandemia, la situación ha empeorado en el país: el 29% de la población tiene síntomas de ansiedad y el 35% de depresión. El DANE señala que son más graves en las mujeres y en los jóvenes.</p> <p>Jorge Noriega (Asociación Colombiana de Bipolares): Los trastornos mentales no son 100% genéticos ni aparecen de la noche a la mañana. La experiencia en la Asociación muestra que las enfermedades mentales pueden prevenirse. Lamentablemente la Ley 1616 de 2013, acerca de salud mental no se ha implementado plenamente. Eso incluye que el tratamiento no sea exclusivamente farmacológico, pues es necesario un tratamiento integral. Las EPS no contribuyen al tratamiento oportuno ni a la prevención. Los trastornos mentales son comparables con las caries: es posible y prioritario prevenir. Esa prevención debe incluir a las familias en el proceso de recuperación y rehabilitación, porque la rehabilitación sí es posible. Cada suicidio es una crónica de una muerte anunciada porque es prevenible por lo menos en un 75%.</p> <p>Saúl Quintero (Fundación Integrar): La fundación trabaja con población con autismo. Es necesario revisar cómo ha sido la atención a las distintas poblaciones. En el caso del autismo, el 50% de las personas con esta condición no ha recibido ninguna atención durante la pandemia. Hay EPS que han negado atención virtual a los usuarios con</p>	<p>autismo. Esperan que el proyecto sea una oportunidad para mejorar la atención a las personas que padecen algún problema de salud mental.</p> <p>Nelson Molina (Asociación Colombiana de Facultades de Psicología): Es relevante pensar en el desarrollo de la Ley 1616 de 2013. Es importante el énfasis que hace el proyecto en temas de convivencia porque es un avance hacia el desmonte de condiciones de violencia estructural que contribuyen al desarrollo de trastornos mentales. Es necesario hacer un énfasis en un lenguaje que no hable sólo de los trastornos sino también en la promoción y prevención de la salud mental. La salud mental es un campo interdisciplinario que va más allá de las profesiones de la salud y vincula múltiples agencias del Estado y de la sociedad civil. Teniendo en cuenta la promoción, hay que incluir los retos normativos en este sentido. El concepto de "psicosocial" debe definirse técnicamente como los han hecho entidades especializadas. Esa definición es necesaria para que su operacionalización y seguimiento tenga mayor impacto y precisión. Hay que promover la investigación y las facultades de psicología suscriben la iniciativa de que la Dirección de Salud Mental esté involucrada en ese proceso de acompañar la investigación científica en un contexto intergremial y multidisciplinario. Invita a que esta nueva dirección se articule con las instancias y rutas existentes, incluido el Consejo Nacional de Salud Mental.</p> <p>Diego Torres (Ministerio de Salud): La Ley 1616 es el marco para la Política Nacional de Salud Mental implementada con el Decreto 4886 de 2018. El CONPES 3942 avanza en la estrategia para la salud mental en Colombia. Se han creado unos grupos funcionales dentro del Ministerio para articular desde prestación, prevención, promoción, atención primaria y salud pública. La planta conformada por esos grupos garantiza la articulación y la operatividad. Por eso considera que el proyecto de crear la dirección de salud mental es inconveniente porque haría perder el avance y la integralidad lograda con las normativas antes mencionadas.</p> <p>Gloria Estela Urbano (Asociación Nacional de Enfermeras): Es muy difícil la rehabilitación tras un trastorno mental, por eso es fundamental la prevención. No es correcto que el único camino sea la hospitalización. El proyecto de ley puede dar un avance en el tratamiento de la salud mental. La propuesta debe cubrir no sólo a las personas con diagnóstico psiquiátrico sino a la población en general. Es indudable que la creación de la dirección sería un avance para avanzar en la atención familiar, individual y</p>
<p>colectiva. Sus objetivos son armónicos con el actual sistema de aseguramiento, y no tiene por qué reñir con los desarrollos normativos en la materia, incluido el CONPES. Se deben formar equipos interdisciplinarios robustos para esta dirección, bajo modalidades de contratación digna. Debe incluirse la promoción de la salud mental comunitaria de la mano con las comunidades y con entidades públicas, privadas y de la sociedad civil. Es esencial que exista coordinación intersectorial y que sea transversal, pero con una dirección que no permita que desaparezca. Es necesaria la territorialización de la política que permita identificar los determinantes sociales de las afecciones mentales. También es importante que la salud mental ingrese a los espacios laborales que permitan el retorno de las personas con enfermedades mentales.</p> <p>Jorge Toro (UNIPS): Es necesario que exista dentro del Ministerio [de Salud y Protección Social] la estructura administrativa que permita dirigir los temas de salud mental. La salud mental es la tercera causa de enfermedad en Colombia. Desde el Ministerio se ha hecho un trabajo importante con los equipos existentes, que debe reforzarse con la creación de la dirección de salud mental para facilitar la interlocución y coordinación con los demás Ministerios y con todas las entidades del Estado. Como gremio ven con buenos ojos la iniciativa y consideran que los argumentos del Ministerio no son sólidos en su oposición al proyecto. La dirección debe tener la posibilidad de que las orientaciones del Ministerio vayan más allá de las secretarías departamentales, que es donde se quedan al día de hoy. El enfoque de salud mental debe llegar hasta los municipios de sexta categoría. Se necesita más personal en el Ministerio para poder atender cabalmente el desarrollo territorial de la política de salud mental. Es lamentable que no haya aumentado en los últimos años la capacidad instalada para atender salud mental en Colombia, que no permite un trato digno, pertinente y eficaz a los pacientes.</p> <p>Claudia Barón (AFACOL): Las enfermedades como las demencias no tienen una cobertura de atención adecuada en Colombia. A su complejidad se suman las barreras de atención, que afectan al paciente y a sus familias. El envejecimiento de la población en el país es grave si se considera que no hay políticas que prioricen el buen envejecer. Es necesaria la prevención y la formación en recursos humanos capaces de atención y prevención, así como fortalecer el apoyo a cuidadores familiares. Hoy el 40% de las personas mayores presentan síntomas depresivos y cada día una persona mayor se quita la vida, lo que habla de la necesidad de invertir en prevención.</p>	<p>ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</p> <p>A continuación se esboza la justificación legal y la pertinencia política y social y cultural del Proyecto de Ley « Por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones», que tiene como objetivo fortalecer la institucionalidad alrededor de la salud mental en el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS - para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el avanzado marco legislativo que busca proteger a las personas, a través de la creación de la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales.</p> <p>El presente proyecto busca crear una nueva dirección en el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS - para la atención especializada de la salud mental en nuestro país. Todo esto con unas funciones claras que permitan fijar metas y atender uno de los aspectos claves en la salud de la ciudadanía colombiana, que toma una significativa relevancia en el año 2020 con la pandemia de la COVID-19.</p> <p>1. JUSTIFICACIÓN LEGAL</p> <p>La creación de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales es una necesidad creada por los desarrollos legislativos que el Congreso de la República ha venido generando conforme a la realidad del país frente a la materialización del derecho a la salud y a la salud mental de los colombianos.</p> <p>El gran derrotero es la Ley 1616 de 2013 "por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones", tiene como objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.</p>

<p>A su vez, la Ley 1616 de 2013 define y le da el alcance al derecho a la Salud Mental "Como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.</p> <p>La salud mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.</p> <p>Conforme a lo anterior, no es posible el desconocimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social sobre lo que implica las necesidades de intervención, de capacidad institucional, de talento humano y de la concreción de planes, programas y proyectos que deben implementarse en todos los territorios del país.</p> <p>Asimismo, el reto del cumplimiento legislativo que tiene el país en materia de salud mental, abarca la identificación de los problemas psicosociales, la atención, orientación y rehabilitación psicosocial en los diferentes contextos como el conflicto armado, la convivencia social, la política de drogas, la salud pública y reconociendo las poblaciones en condiciones de alta vulnerabilidad tales como habitante de calle, personas privadas de la libertad, personas en condición de discapacidad, personas que padecen de epilepsia, personas en situación de abuso y dependencia, víctimas del conflicto armado, personas de la tercera edad- adulto mayor, entre otras.</p> <p>La Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales es determinante en el cumplimiento de la normatividad asignada al Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Hoy hay muchas normatividades que le asignan al Ministerio de Salud y Protección Social la responsabilidad de abordar los asuntos psicosociales y de salud mental de manera integral e integrada no solo en la prestación de servicios de salud (como gestión del riesgo individual que es lo que se viene trabajando hasta el momento por parte de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles) sino además en la gestión de los riesgos colectivos desde la perspectiva de la salud pública y su vinculación con la convivencia, así como la gestión social del riesgo desde la perspectiva de la protección social, funciones todas ellas establecidas en los diferentes decretos.</p> <p>De la misma manera los eventos relacionados con la salud mental como la atención integral a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas requiere del abordaje de</p>	<p>la gestión del riesgo individual, la intervención del impacto de las familias y comunidades afectadas, los diferentes tipos y manifestaciones de consumo de sustancias psicoactivas, sus diferentes representaciones sociales, culturales a nivel social y comunitario, y con ello, la intervención de los determinantes sociales asociadas al consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva del manejo social del riesgo con el fin de fortalecer la política de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el país.</p> <p>En conclusión, el anterior enfoque no ha sido observado de manera rigurosa e integral por parte del Ministerio de Salud, por cuanto al identificar la salud mental dentro de las enfermedades no transmisibles sólo se hace referencia a la atención del trastorno y el evento adverso a nivel individual.</p> <p>Conforme a lo anterior, a continuación se describen los retos normativos que implican el desarrollo real y el fortalecimiento del derecho a la salud mental en el país por parte del Ministerio de Salud y Protección Social:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones". 2. Ley 1566 de 2012 "Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas". 3. Ley 1414 de 2010 "Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral". <i>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar la protección y atención integral de las personas que padecen epilepsia.</i> <i>Parágrafo 1°. Para el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley, el Ministerio de la Protección Social, la Comisión de regulación en Salud (CRES) y la Superintendencia Nacional de Salud, establecerán los recursos técnicos, científicos y humanos necesarios para brindar un manejo multidisciplinario, continuo y permanente a las personas que sufren esta enfermedad.</i> 4. Ley 1554 de 2012 "Por la cual se dictan normas sobre la operación y funcionamiento de establecimientos que prestan el servicio de videojuegos y se dictan otras disposiciones".
<p><i>Artículo 7°. Funciones del Comité de Promoción, Clasificación y Seguimiento para el uso de Videojuegos. Corresponde al Comité de Promoción, Clasificación y Seguimiento para el Uso de Videojuegos las siguientes funciones:</i></p> <p><i>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social será el responsable de definir las acciones correspondientes a la prevención de los riesgos asociados a la práctica de los videojuegos, los protocolos y guías de atención de la ludopatía para su implementación en el sistema de seguridad social en salud. Lo anterior deberá ser articulado e implementado por los entes territoriales.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Ley 1641 de 2013 "Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de Política Pública Social para Habitantes de Calle y se dictan otras disposiciones". <i>Artículo 9°. Servicios Sociales. Para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle, el Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 4 ° de la presente ley. El Ministerio de Salud, o quien haga sus veces, y los entes territoriales, diseñarán e implementarán los servicios sociales para las personas habitantes de calle a través de programas piloto o por medio de la réplica de experiencias exitosas para el abordaje de habitabilidad en calle provenientes de otros entes territoriales.</i> <i>Parágrafo. Los servicios contemplados en salud serán amparados y cobijados con lo ya existente en el Plan Obligatorio de Salud.</i> 6. Ley 1276 de 2009 "A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida". Esta Ley deberá abordarse desde la dimensión de convivencia y salud mental del Plan Decenal de Salud Pública. <i>Artículo 11. Modifícase el artículo 6° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: "Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida. Sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes:</i> 2) <i>Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a</i> 	<p><i>cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7) <i>Encuentros intergeneracionales, en convenio con las instituciones educativas oficiales. Este aspecto se debe trabajar en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en la estrategia entornos favorables para la convivencia- fortalecimiento del diálogo intergeneracional.</i> 9) <i>Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores. Este aspecto se debe trabajar en el marco del Plan Decenal de Salud Pública en la estrategia Redes Socio-institucionales.</i> 7. Ley 1709 de 2014 "Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones". <i>Artículo 7°. Modifícase el artículo 15 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así: Artículo 15. Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario. El Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario está integrado por el Ministerio de Justicia y del Derecho; el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec), como, adscritos al Ministerio de Justicia y del Derecho con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa; por todos los centros de reclusión que funcionan en el país; por la Escuela Penitenciaria Nacional; por el Ministerio de Salud y Protección Social; por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por las demás entidades públicas que ejerzan funciones relacionadas con el sistema. El sistema se regirá por las disposiciones contenidas en este Código y por las demás normas que lo adicionen y complementen.</i> <i>Artículo 11. Modifícase el artículo 20 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así: 5. Establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente. Estos establecimientos estarán bajo la dirección y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social, en los cuales será recluidas las personas con trastorno mental permanente o transitorio con base patológica.</i> <i>Artículo 16. Modifícase el artículo 24 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:</i>

<p><i>Artículo 24. Establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente. Estos establecimientos están destinados a alojar y rehabilitar a inimputables por trastorno mental, según decisión del juez de conocimiento previo dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y a aquellas personas a quienes se les sustituye la pena privativa de la libertad por internamiento en este tipo de establecimientos como consecuencia de un trastorno mental sobreviniente. En ningún caso este tipo de establecimiento podrá estar situado dentro de las cárceles o penitenciarías.</i></p> <p><i>Estos establecimientos tienen carácter asistencial, deben especializarse en tratamiento psiquiátrico rehabilitación mental con miras a la inclusión familiar, social y laboral.</i></p> <p><i>La custodia y vigilancia externa de estos establecimientos estará a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), y la construcción de los mismos estará a cargo de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios. En todo caso, contarán con personal especializado en salud mental en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 105 del presente Código y con estricto cumplimiento de los estándares de calidad que para tal efecto determine el Ministerio de Salud y Protección Social en reglamentación que expida para tal efecto dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley.</i></p> <p><i>Parágrafo. En los casos en los que el trastorno mental sea sobreviniente y no sea compatible con la privación de la libertad en un centro penitenciario y carcelario, el Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, o el juez de garantías si se trata de una persona procesada, previo dictamen del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, otorgarán la libertad condicional o la detención hospitalaria para someterse a tratamiento psiquiátrico en un establecimiento destinado para inimputables y con las condiciones de seguridad de tales establecimientos, en el marco del régimen especial que aplique para el sistema de salud de los establecimientos penitenciarios y carcelarios.</i></p> <p><i>Una vez se verifique mediante dictamen del Instituto de Medicina Legal que ha cesado el trastorno, la persona retornará al establecimiento de origen.</i></p>	<p><i>Parágrafo transitorio. Los anexos o pabellones psiquiátricos existentes serán reemplazados de manera gradual por los establecimientos de que trata el presente artículo, una vez estos sean construidos y puestos en funcionamiento.</i></p> <p><i>Artículo 66. Modifícase el artículo 105 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Parágrafo 1°. 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.</i></p> <p><i>Parágrafo 2. El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad, de conformidad con el modelo de atención que se diseñe en virtud del presente artículo.</i></p>
<p><i>El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá los siguientes objetivos:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>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.</i> <i>2. Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo.</i> <i>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.</i> <i>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.</i> <p><i>Parágrafo 3°. En el contrato de fiducia mercantil a que se refiere el Parágrafo 1° del presente artículo, se preverá la existencia de un Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, integrado por los siguientes miembros:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- El Ministro de Justicia y del Derecho o el Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, quien lo presidirá.</i> <i>- El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado.</i> <i>- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado.</i> <i>- El Director de la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, entidad que ejercerá la Secretaría Técnica del Consejo Directivo.</i> <i>- El Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).</i> <i>- El Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate, con voz pero sin voto.</i> <p><i>Parágrafo 4°. El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tendrá las siguientes funciones:</i></p>	<p><i>-Determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento.</i></p> <p><i>-Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo. Velar por el cumplimiento y correcto desarrollo de los objetivos del Fondo.</i></p> <p><i>-Determinar la destinación de los recursos y el orden de prioridad conforme al cual serán atendidas las prestaciones en materia de salud frente a la disponibilidad financiera del Fondo, de tal manera que se garantice una distribución equitativa de los recursos.</i></p> <p><i>-Revisar el presupuesto anual de ingresos y gastos del Fondo y remitirlo al Gobierno Nacional para efecto de adelantar el trámite de su aprobación. -Las demás que determine el Gobierno Nacional.</i></p> <p><i>Parágrafo 4°. Los egresados de los programas de educación superior del área de la Salud podrán, previa reglamentación que se expida para tal fin dentro del año siguiente a la promulgación de la presente ley, llevar a cabo su servicio social obligatorio creado por la Ley 1164 de 2007 en los establecimientos penitenciarios y carcelarios. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del servicio social que se preste en estas condiciones.</i></p> <p><i>Parágrafo Transitorio. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo, la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1o a 5o del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley.</i></p> <p><i>Artículo 68. Modifícase el artículo 107 de la Ley 65 de 1993, el cual quedará así:</i></p> <p><i>Artículo 107. Casos de enajenación mental. Si una persona privada de la libertad</i></p>

<p>es diagnosticada como enferma mental transitoria o permanente, de acuerdo con el concepto dado por el médico legista, se tomarán todas las medidas pertinentes para la protección de su vida e integridad física y se ordenará su traslado a los establecimientos especiales de conformidad con lo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>8. Ley 1620 de 2013 "Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar"</p> <p>Artículo 23. Del Ministerio de Salud y la Protección Social. En el marco del Sistema Nacional de convivencia escolar y formación para los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar, el Ministerio en su carácter de coordinador del Sistema General de Seguridad Social en Salud, será el encargado de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar que las entidades prestadoras de salud, en el marco de la ruta de atención integral, sean el enlace con el personal especializado de los establecimientos educativos, de que trata el artículo 31 de la presente Ley. Estos equipos conformados por la EPS y el establecimiento educativo acompañarán aquellos estudiantes que han sido víctimas así como a sus victimarios y harán trabajo social con sus respectivas familias. El acompañamiento se prestará de conformidad con la reglamentación que para tal fin expidan los Ministerios de Salud y de Educación Nacional. 2. Ejecutar, en coordinación con las secretarías de educación certificadas, las acciones de promoción de salud sexual y reproductiva y de prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual, a través de los proyectos que adelanten los establecimientos educativos. 3. Reportar, a través de las instituciones prestadoras de salud y las entidades promotoras de salud, al Sistema Unificado de Información de que trata el artículo 28 de esta ley, aquellos casos de maltrato, violencia escolar o vulneración de derechos sexuales y reproductivos, que sean atendidos por cualquiera de estas l 	<p>bajo cualquier forma o circunstancia. Para estos efectos el Ministerio de Salud reglamentará con el apoyo del Comité Nacional de Convivencia Escolar y del Ministerio de Educación Nacional la tipificación de estos eventos, los protocolos respectivos, la información a reportar y los tiempos para dicho reporte Las IPS, EPS y las IE, garantizarán el derecho a la intimidad y la confidencialidad de las personas involucradas.</p> <p>4. Establecer en conjunto con el MEN la reglamentación necesaria para que las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado y las instituciones prestadoras de servicios de salud, diseñen e implementen estrategias que puedan ser verificables de manera cuantitativa y cualitativamente, para el desarrollo de los servicios de atención integral a los niños, niñas y adolescentes desde el primer control médico periódico y a lo largo de todo el ciclo educativo, así como la atención prioritaria y el inicio del control prenatal para la estudiante embarazada, de conformidad con los parámetros establecidos en la presente ley.</p> <p>2. PERTINENCIA DEL PROYECTO</p> <p>El Colegio Colombiano de Psicólogos advirtió en una comunicación al presidente Iván Duque de la abultada evidencia que soporta que los problemas de salud mental derivados de la pandemia pueden ser catastróficos y pueden llevar tanto a un prolongamiento de la emergencia de salud pública como a un agravamiento de la crisis económica nacional. Por su parte António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas instó "...a los gobiernos, la sociedad civil, las autoridades de salud a unirse con urgencia para abordar la salud mental de esta pandemia en toda su dimensión" y también afirmó: "Los servicios de salud mental son una parte esencial de las respuestas de los gobiernos al COVID-19. Estos servicios de salud mental deben expandirse y ser completamente financiados." (https://bit.ly/Mhs-covid).</p> <p>Se resalta de manera preocupante cómo las cifras de enfermedades de salud mental en Colombia han aumentado y cómo las estadísticas más recientes sobre la conducta suicida del Instituto de Medicina Legal dejan ver que del año 2018 al año 2019 aumentó porcentualmente la cifra de los suicidios consumados en Colombia un 3.2%; cifra que es muy superior al aumento de las muertes accidentales (0.08%), las muertes en accidentes de transporte (2.45%) e incluso de los homicidios (2.34%) (https://bit.ly/boletinINMF). Según el Colegio Colombiano de Psicólogos entre los factores que derivan en estas</p>
<p>conductas se encuentran las múltiples violencias y las profundas inequidades socioeconómicas presentes en la historia de Colombia de, por los menos, las últimas tres décadas. También se anota que el deterioro preexistente de la salud mental que el propio gobierno reconoce en sus documentos oficiales, se está viendo exacerbado día a día por el impacto psicológico de la pandemia.</p> <p>Por otro lado, varias organizaciones médicas y de profesionales en psicología han manifestado su inconformidad con las medidas respecto a la salud mental porque consideran que han sido insuficientes, siguiendo con que se expide el CONPES 3992 "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia" que</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No contiene nada distinto a lo que ya se venía planteando previamente y no contiene ninguna estrategia específica para la atención en la pandemia. 2. Se refiere a las personas profesionales en psicología de manera negativa y sesgada, además de culpar de las fallas a las supuestas falencias de formación de profesionales. 3. No se plantea en ningún momento abrir convocatorias para proyectos y programas para atender las necesidades en distintas áreas de la salud mental de los colombianos. Al contrario, pareciera que el gobierno considera que la salud mental se puede atender con practicantes y voluntarios pero no con profesionales de la psicología contratados. 4. Solo se destina un monto de \$1'120.000 millones para toda la atención psicológica hasta 2023, una cifra claramente insuficiente que no se compadece con las necesidades de contratación de personal profesional y llegar a áreas de difícil acceso en el país. <p>Agrega el Colegio Colombiano de Psicólogos</p> <p><i>El gobierno podría argüir que en la Resolución 736 del 8 de mayo de 2020 se asignan recursos por \$24.107.924.682.00 al Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI) y al Proyecto Red Nacional de urgencias. Sin embargo, en esta Resolución los rubros asignados corresponden a solicitudes y necesidades de años anteriores y no a un recurso nuevo y específico para la pandemia. Aquí es importante señalar que según la Unidad Nacional de Atención a las Víctimas (UNAV), al 30 abril de 2020 habían 7'277.408 víctimas "sujeto de atención" (https://bit.ly/UniVictimas), mientras se calcula que solo hay 700</i></p>	<p>psicólogos trabajando en esa agencia; luego en teoría a cada psicólogo le corresponde atender 10.396 personas víctimas del conflicto. Esto se presenta en medio de la emergencia del COVID-19 en la cual, este grupo poblacional es uno de los más vulnerables al impacto psicológico.</p> <p>También es evidente que todos los problemas señalados anteriormente no se solucionan solo con una Dirección de Salud Mental en el MSPS, pero sí es una necesidad la creación de una entidad estatal que responda por la atención de la salud mental de las personas en Colombia.</p> <p>3. ANTECEDENTES</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social ha tenido diferentes modificaciones en su estructura conforme a las necesidades de implementación de la política pública y por ende de la generación de capacidad de respuesta institucional a nivel nacional y territorial. Un ejemplo de ello es el componente de política nutricional donde se observa que en el Decreto 4701 de 2011 que crea la Dirección de Promoción y Prevención, en su artículo 16 sobre la Funciones de la Dirección de Promoción y Prevención establece en su numeral 2: Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción de la salud sexual y reproductiva, la salud mental, el desarrollo de la infancia y la adolescencia, la seguridad alimentaria y la educación en salud, y dirigir su seguimiento y evaluación. A su vez en el artículo 18 sobre las Funciones de la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles, en el numeral 4. Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos para la seguridad alimentaria y nutricional, en lo de su competencia.</p> <p>Conforme a lo anterior, el Decreto 2562 de 2012 "por la cual se modifica el Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y otras disposiciones", para el fortalecimiento de la política de seguridad alimentaria y nutricional en el país se crea en el artículo 1º la Subdirección de Salud Nutricional, alimentos y bebidas.</p> <p>Asimismo, en el marco del fortalecimiento de la política de salud sexual y reproductiva en el manual de funciones se crea un grupo de dependencia directa de la Dirección de Promoción y Prevención responsable de los planes, programas y proyectos en esta materia.</p> <p>Si bien es cierto, según los argumentos del Ministerio de Salud y Protección Social que no toda tipología de enfermedad prevalente debe contar una infraestructura administrativa, la</p>

Salud Mental en el país debe comprenderse más allá de los eventos de tipo individual que son asociados a una enfermedad, tal como lo ha venido trabajando la Dirección de Promoción y Prevención y en particular la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.

Precisamente el Decreto 4107 de 2011 establece que se requiere de un abordaje sobre la atención psicosocial de las familias, personas y comunidades víctimas del conflicto armado y otros contextos de intervención social.

Como consecuencia de lo anterior, el Congreso de la República expide la Ley de Salud Mental al desarrollarla como un derecho, requiere de un marco de acción específico de política pública que materialice este derecho constitucional contemplado en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

4. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	JUSTIFICACIÓN
<p>Artículo 1°. Objeto. Fortalecer institucionalmente la atención a la Salud Mental desde el Ministerio de Salud y Protección Social para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el avanzado marco legislativo que busca proteger a las personas con eventos de Salud Mental y en general la salud mental en Colombia, a través de la creación de la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales.</p>	<p>Artículo 1°. Objeto. <u>La presente ley tiene por objeto</u> fortalecer institucionalmente la atención a la <u>salud mental</u> desde el Ministerio de Salud y Protección Social para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el <u>avanzado</u> marco legislativo que busca proteger <u>la salud mental de las personas colombianas y sus respectivos</u> a las personas con eventos de <u>salud mental y en general</u> la <u>salud mental</u> en Colombia, a través de la creación de la Dirección de <u>Salud Mental y Asuntos Psicosociales</u>.</p>	Se ajusta redacción.
<p>Artículo 3°. Funciones. Créese un artículo nuevo en el Decreto 4107 de 2007</p>	<p>Artículo 3°. Funciones. Créese <u>Créase</u> un artículo nuevo en el Decreto 4107</p>	Se ajusta redacción

donde se establezcan la Funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales, el cual quedará así:	de 2007 donde se establezcan la Funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales, el cual quedará así:	
---	---	--

PROPOSICIÓN

Manifestado el beneficio que tiene esta iniciativa para la salud mental de toda la población colombiana, rendimos ponencia positiva sobre el presente proyecto de ley y, en consecuencia, proponemos a la Plenaria de la Cámara de Representantes dar segundo debate al *Proyecto de ley número 397 de 2020 Cámara*, conforme al texto propuesto para segundo debate.



JORGE ALBERTO GÓMEZ GALLEGO
 Coordinador ponente
 Representante a la Cámara por Antioquia
 Partido DIGNIDAD



ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL
 Ponente
 Representante a la Cámara por Bogotá
 Partido Cambio Radical



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
 Ponente
 Representante a la Cámara Valle del Cauca
 Partido de la U

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
PROYECTO DE LEY NÚMERO 397 DE 2020 CÁMARA

"Por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones".

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto fortalecer institucionalmente la atención a la salud mental desde el Ministerio de Salud y Protección Social para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el marco legislativo que busca proteger la salud mental de los colombianos y sus respectivos eventos, a través de la creación de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 5 del Decreto 4107 de 2011 el cual quedará así:

ARTÍCULO 5o. ESTRUCTURA. La organización del Ministerio de Salud y de Protección Social quedará así:

1. Despacho del Ministro
 - 1.1 Dirección Jurídica.
 - 1.1.1 Subdirección de Asuntos Normativos.
 - 1.2 Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
 - 1.3 Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC).
 - 1.4 Oficina de Calidad.
 - 1.5 Oficina de Control Interno.
 - 1.6 Oficina de Promoción Social.
 - 1.7 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.
 2. Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
 - 2.1 Dirección de Promoción y Prevención.
 - 2.1.1 Subdirección de Enfermedades Transmisibles.
 - 2.1.2 Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.
 - 2.1.3 Subdirección de Salud Ambiental.
 - 2.1.4 Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas.
 - 2.2 Dirección de Epidemiología y Demografía.
 - 2.3. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
 - 2.3.1 Subdirección de Prestación de Servicios.
 - 2.3.2 Subdirección de Infraestructura en Salud.
 - 2.4 Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.
 - 2.4.1 Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes.
 - 2.5 Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.
 - 2.6 **Dirección De Salud Mental y Asuntos Psicosociales**
 - 2.6.1 **Subdirección de Salud Mental**

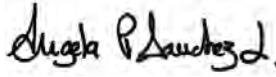
2.6.2 Subdirección de Atención al Consumo De Sustancias Psicoactivas
2.6.3 Subdirección de Asuntos Psicosociales

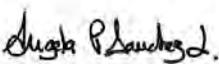
3. Despacho del Viceministro de Protección Social
 - 3.1 Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.
 - 3.1.1 Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud.
 - 3.1.2 Subdirección de Riesgos Laborales.
 - 3.1.3 Subdirección de Pensiones y Otras Prestaciones.
 - 3.2 Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.
 - 3.2.1 Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.
 - 3.2.2 Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.
 - 3.3 Dirección de Financiamiento Sectorial.
4. Secretaría General
 - 4.1 Subdirección de Gestión de Operaciones.
 - 4.2 Subdirección Administrativa.
 - 4.3 Subdirección Financiera.
 - 4.4 Subdirección de Gestión del Talento Humano.
 - 4.5 Oficina de Control Interno Disciplinario.
5. Órganos de Asesoría y Coordinación
 - 5.1 Comité de Dirección.
 - 5.2 Comité de Gerencia.
 - 5.3 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno.
 - 5.4 Comisión de Personal.

Artículo 3°. Funciones. Créase un artículo nuevo en el Decreto 4107 de 2007 donde se establezcan la Funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales, el cual quedará así:

Artículo nuevo. FUNCIONES DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL Y ASUNTOS PSICOSOCIALES. Son funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales las siguientes:

1. Proponer y apoyar la adopción de políticas, planes, programas y proyectos que, desde la salud pública, faciliten la promoción de la salud mental, la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, la convivencia social, la atención psicosocial de las personas en condición de pobreza, vulnerabilidad, así como las víctimas de la violencia y del conflicto armado en cumplimiento del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, así como la reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel nacional y local.
2. Realizar, preparar y evaluar propuestas legislativas y marcos jurídicos de acción para la protección y garantía de los derechos en el ámbito de la salud mental, la convivencia social, la atención psicosocial de las víctimas de la violencia y del conflicto armado en cumplimiento del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, así como la reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

<p>3. Elaborar los lineamientos técnicos y de política pública que se requieran para la salud mental, la convivencia social, la atención psicosocial, la reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel territorial y nacional de manera integral, integrada, accesible, equitativa, oportuna, eficiente, efectiva desde la atención primaria en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social y el Sistema de Protección Social; con una perspectiva de derechos humanos.</p> <p>4. Brindar asistencia técnica y acompañamiento a las entidades territoriales y demás entidades del orden nacional en la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de planes, programas y proyectos de promoción de la salud mental y la convivencia ciudadana, detección temprana, protección específica, diagnóstico, atención, tratamiento, superación y rehabilitación de base comunitaria, de las alteraciones y factores de riesgo en la salud mental, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>5. Promover y proponer acciones de fortalecimiento de los componentes y modelos comunitarios de detección temprana, atención e intervención en salud mental, reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel territorial y nacional con énfasis en poblaciones con altos niveles de vulnerabilidad y conflictos sociales.</p> <p>6. Gestionar, administrar y ejecutar recursos financieros, presupuestales y técnicos, en el marco de la función pública, para el logro de los objetivos trazados.</p> <p>7. Realizar investigación y monitoreo para la construcción de evidencia en salud pública de las dinámicas, conductas, factores de riesgo y protectores, tópicos que incidan en la salud mental, la convivencia, las víctimas de la violencia y el consumo de sustancias psicoactivas para el direccionamiento, fortalecimiento y seguimiento de las políticas públicas relacionadas.</p> <p>8. Promover y forjar de conformidad con los principios constitucionales la participación de entidades no gubernamentales, privadas y comunitarias en la adopción, divulgación, implementación y evaluación de las políticas y normas relacionadas con salud mental, convivencia, atención psicosocial y reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el país.</p> <p>9. Generar y fortalecer alianzas en el sector salud, educativo, laboral, social y otros sectores en el marco de la Protección Social, con el fin de intervenir las determinantes sociales de la salud que afectan o modifican la salud mental, la convivencia, la atención psicosocial y la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el país.</p> <p>10. Desarrollar alianzas intra sectoriales con el fin de mejorar y/o establecer estándares de calidad y de eficacia, para la detección temprana, atención e intervención en salud mental, reducción del consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta parámetros de orden constitucional e internacional en los procesos de atención en salud mental e intervención psicosocial.</p> <p>Artículo 4°. La Dirección De Salud Mental y Asuntos Psicosociales podrá disponer de los bienes inmuebles que han sido decomisados por las autoridades de policía y que son</p>	<p>administrados por la Sociedad de Activos Especiales, para crear centros de atención y rehabilitación para la atención de pacientes que consumen sustancias psicoactivas.</p> <p>Artículo 5°. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Atentamente,</p>  <p>JORGE ALBERTO GÓMEZ GALLEGO Coordinador ponente Representante a la Cámara por Antioquia Partido DIGNIDAD</p>  <p>ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL Ponente Representante a la Cámara por Bogotá Partido Cambio Radical</p>  <p>NORMA HURTADO SÁNCHEZ Representante a la Cámara Valle del Cauca Ponente Partido de la U</p>
<p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NO. 397 CAMARA, "POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA LA DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL Y ASUNTOS PSICOSOCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>(Aprobado en la Sesión virtual del 07 de abril de 2021, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 36)</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>Artículo 1°. Objeto. Fortalecer Institucionalmente la atención a la Salud Mental desde el Ministerio de Salud y Protección Social para dar respuesta a las responsabilidades establecidas en el avanzado marco legislativo que busca proteger a las personas con eventos de Salud Mental y en general la salud mental en Colombia, a través de la creación de la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales.</p> <p>Artículo 2°. Modifíquese el artículo 5 del Decreto 4107 de 2011 el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 5o. ESTRUCTURA. La organización del Ministerio de Salud y de Protección Social quedará así:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Despacho del Ministro <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Dirección Jurídica. <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1 Subdirección de Asuntos Normativos. 1.2 Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales. 1.3 Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC). 1.4 Oficina de Calidad. 1.5 Oficina de Control Interno. 1.6 Oficina de Promoción Social. 1.7 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres. 2. Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Dirección de Promoción y Prevención. <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1 Subdirección de Enfermedades Transmisibles. 2.1.2 Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. 2.1.3 Subdirección de Salud Ambiental. 2.1.4 Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas. 2.2 Dirección de Epidemiología y Demografía. 2.3. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. <ol style="list-style-type: none"> 2.3.1 Subdirección de Prestación de Servicios. 2.3.2 Subdirección de Infraestructura en Salud. 2.4 Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud. <ol style="list-style-type: none"> 2.4.1 Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes. 2.5 Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. 	<ol style="list-style-type: none"> 2.6 Dirección De Salud Mental y Asuntos Psicosociales <ol style="list-style-type: none"> 2.6.1 Subdirección de Salud Mental 2.6.2 Subdirección de Atención al Consumo De Sustancias Psicoactivas 2.6.3 Subdirección de Asuntos Psicosociales 3. Despacho del Viceministro de Protección Social <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. <ol style="list-style-type: none"> 3.1.1 Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud. 3.1.2 Subdirección de Riesgos Laborales. 3.1.3 Subdirección de Pensiones y Otras Prestaciones. 3.2 Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. <ol style="list-style-type: none"> 3.2.1 Subdirección de Beneficios en Aseguramiento. 3.2.2 Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. 3.3 Dirección de Financiamiento Sectorial. 4. Secretaría General <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Subdirección de Gestión de Operaciones. 4.2 Subdirección Administrativa. 4.3 Subdirección Financiera. 4.4 Subdirección de Gestión del Talento Humano. 4.5 Oficina de Control Interno Disciplinario. 5. Órganos de Asesoría y Coordinación <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Comité de Dirección. 5.2 Comité de Gerencia. 5.3 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno. 5.4 Comisión de Personal. <p>Artículo 3°. Funciones. Créese un artículo nuevo en el Decreto 4107 de 2007 donde se establezcan las Funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales, el cual quedará así:</p> <p>Artículo nuevo. FUNCIONES DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL Y ASUNTOS PSICOSOCIALES. Son funciones de la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proponer y apoyar la adopción de políticas, planes, programas y proyectos que, desde la salud pública, faciliten la promoción de la salud mental, la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, la convivencia social, la atención psicosocial de las personas en condición de pobreza, vulnerabilidad, así como las víctimas de la violencia y del conflicto armado en cumplimiento del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, así como la reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel, nacional y local. 2. Realizar, preparar y evaluar propuestas legislativas y marcos jurídicos de acción para la protección y garantía de los derechos en el ámbito de la salud mental, la convivencia social, la atención psicosocial de las víctimas de la violencia y del conflicto armado en cumplimiento del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la

<p>Construcción de una Paz Estable y Duradera, así como la reducción del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Elaborar los lineamientos técnicos y de política pública que se requieran para la salud mental, la convivencia social, la atención psicosocial, la reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel territorial y nacional de manera integral, integrada, accesible, equitativa, oportuna, eficiente, efectiva desde la atención primaria en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social y el Sistema de Protección Social; con una perspectiva de derechos humanos. 4. Brindar asistencia técnica y acompañamiento a las entidades territoriales y demás entidades del orden nacional en la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de planes, programas y proyectos de promoción de la salud mental y la convivencia ciudadana, detección temprana, protección específica, diagnóstico, atención, tratamiento, superación y rehabilitación de base comunitaria, de las alteraciones y factores de riesgo en la salud mental, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas. 5. Promover y proponer acciones de fortalecimiento de los componentes y modelos comunitarios de detección temprana, atención e intervención en salud mental, reducción del consumo de sustancias psicoactivas a nivel territorial y nacional con énfasis en poblaciones con altos niveles de vulnerabilidad y conflictos sociales. 6. Gestionar, administrar y ejecutar recursos financieros, presupuestales y técnicos, en el marco de la función pública, para el logro de los objetivos trazados. 7. Realizar investigación y monitoreo para la construcción de evidencia en salud pública de las dinámicas, conductas, factores de riesgo y protectores, tópicos que incidan en la salud mental, la convivencia, las víctimas de la violencia y el consumo de sustancias psicoactivas para el direccionamiento, fortalecimiento y seguimiento de las políticas públicas relacionadas. 8. Promover y forjar de conformidad con los principios constitucionales la participación de entidades no gubernamentales, privadas y comunitarias en la adopción, divulgación, implementación y evaluación de las políticas y normas relacionadas con salud mental, convivencia, atención psicosocial y reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el país. 9. Generar y fortalecer alianzas en el sector salud, educativo, laboral, social y otros sectores en el marco de la Protección Social, con el fin de intervenir las determinantes sociales de la salud que afectan o modifican la salud mental, la convivencia, la atención psicosocial y la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el país. 10. Desarrollar alianzas intra sectoriales con el fin de mejorar y/o establecer estándares de calidad y de eficacia, para la detección temprana, atención e intervención en salud mental, reducción del consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta parámetros de orden constitucional e internacional en los procesos de atención en salud mental e intervención psicosocial. 	<p>Artículo 4°. La Dirección De Salud Mental y Asuntos Psicosociales podrá disponer de los bienes inmuebles que han sido decomisados por las autoridades de policía y que son administrados por la Sociedad de Activos Especiales, para crear centros de atención y rehabilitación para la atención de pacientes que consumen sustancias psicoactivas.</p> <p>Artículo 5°. <i>Vigencia y derogatorias.</i> La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <div style="text-align: center;">  <p>JORGE ALBERTO GÓMEZ GALLEGO Coordinador ponente Representante a la Cámara por Antioquia Partido DIGNIDAD</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p>ÁNGELA PATRICIA SÁNCHEZ LEAL Ponente Representante a la Cámara por Bogotá Partido Cambio Radical</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>NORMA HURTADO SÁNCHEZ Representante a la Cámara Valle del Cauca Ponente Partido de la U</p> </div> </div>
--	--

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY
 NÚMERO 450 DE 2020 CÁMARA**

*por medio de la cual se adiciona un numeral artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo
 y se dictan otras disposiciones.*

<p align="right">Bogotá D.C. mayo 13 de 2021</p> <p>Honorable Representante JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ Presidente Comisión VII Constitucional Permanente Cámara de Representantes</p> <p>Referencia: Informe de ponencia para segundo debate del Proyecto de Ley 450 de 2020 Cámara <i>"Por medio de la cual se adiciona un numeral artículo 57 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>Respetado señor Presidente,</p> <p>En cumplimiento del encargo hecho por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir informe de ponencia para segundo debate del Proyecto de Ley 450 de 2020 Cámara <i>"Por medio de la cual se adiciona un numeral artículo 57 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones"</i>. El informe de ponencia se rinde en los siguientes términos:</p> <p>I. TRÁMITE DE LA INICIATIVA</p> <p>El Proyecto de Ley 450 de 2020, fue radicado el día 20 de octubre de 2020 por los Representantes Jorge Enrique Benedetti, José Luis Correa, Jairo Humberto Cristo, Ángela Patricia Sánchez, Juan Diego Echavarría, Jairo Reinaldo Cala, Carlos Eduardo Acosta, Jennifer Kristin Arias, Jhon Arley Murillo, Faber Alberto Muñoz, Ciro Fernandez, José Gabriel Amar, César Augusto Lorduy, José Luis Pinedo, Oswaldo Arcos, Jaime Rodríguez, Karina Rojano y Modesto Aguilera. El pasado 4 de noviembre de 2020, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes nos designó como ponentes a los Representantes Carlos Eduardo Acosta Lozano, Jairo Reinaldo Cala Suárez y Jorge Enrique Benedetti Martelo.</p> <p>El 25 de marzo de 2021 se le dio primer debate al proyecto de ley en la Comisión VII, siendo aprobado en esta misma sesión. El pasado 7 de abril de 2021, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes nos designó como ponentes para segundo debate a los Representantes Carlos Eduardo Acosta Lozano, Jairo Reinaldo Cala Suárez y Jorge Enrique Benedetti Martelo.</p>	<p>II. OBJETO DEL PROYECTO</p> <p>Proponer la creación de una nueva licencia dentro del ordenamiento jurídico, con el fin de solventar las necesidades emocionales de los trabajadores y su núcleo familiar, permitiéndoles el acompañamiento de sus seres queridos con una enfermedad terminal, generando así una mejor calidad en el cuidado y la presencia durante los últimos momentos de vida de un familiar.</p> <p>III. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</p> <p>A. Contexto y generalidades</p> <p>1. Origen histórico</p> <p>Para dilucidar de una manera más clara las vicisitudes de las licencias e incapacidades laborales en la actualidad, es necesario examinar los antecedentes históricos de esta figura jurídica. Por esta razón, resaltamos de manera breve y clara, el origen y desarrollo cronológico que han tenido las licencias e incapacidades dentro del régimen de la seguridad social.</p> <p>El primer antecedente de incapacidad lo encontramos en la etapa prehispánica, en donde el imperio Azteca tenía un modelo económico llamado "Calpulli" en el que se trabajaba la tierra por una cantidad designada de hombres. En esta labor no era extraño la enfermedad o las lesiones de los diferentes trabajadores, por esta razón, el afectado tenía derecho a seguir percibiendo el fruto de sus productos hasta que éste se curara de su padecimiento o dolencia¹.</p> <p>Posteriormente, existió un desarrollo importante de la seguridad social y el sistema de aportes en épocas posteriores, como la edad media, en instituciones amparadas por la iglesia católica, tales como las Cofradías que principalmente se encargaban de:</p> <p><i>"la ayuda mutua y religiosa se desarrollaron principalmente en España y dieron lugar a tres formas distintas: cofradías religiosas, cofradías religioso-benéficas y gremiales. Las cofradías tuvieron su esplendor en el siglo XVIII. Ofrecían auxilios por enfermedad, asistencia médico-farmacéutica en el hospital de la cofradía. Reconocían auxilios por accidente, por invalidez y vejez, por muerte y gastos de entierro. La financiación de tales prestaciones procedía de un fondo común integrado por aportaciones de ingreso y por las aportaciones periódicas de los cofrades. Además, este fondo común era engrosado con las multas que la autoridad imponía a los cofrades por faltas cometidas contra la asociación"</i>².</p> <p><small>¹ Rostworowski, María. Historia del Tahuantinsuyu. Lima: IEP Ediciones, 2002. ² Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.</small></p>
---	---

<p>Adicionalmente, el desarrollo de la seguridad social en la edad media tuvo su último avance con la escuela de las hermandades, que aportarían profundamente a los fundamentos y pilares que posteriormente se adoptarían en teorías más modernas. La institución de "Las hermandades" reguló de forma similar la seguridad social en Europa, pero con un enfoque inclinado hacia la exclusividad³.</p> <p>Sin embargo, todo este desarrollo se vería truncado en la Revolución Industrial, puesto que, por el contexto fabril, la expansión obrera aumentó, junto a las necesidades básicas. De este modo, era mucho más difícil subsistir y las condiciones laborales empeoraron. Colateralmente, la seguridad social desapareció y las garantías del trabajador eran casi nulas, dejando de lado todo el avance social que reposaba en la historia⁴.</p> <p>Los franceses en 1789 recapitularían los pilares de la seguridad social bajo los preceptos de igualdad y fraternidad, dando las primeras estocadas para brindar mejores garantías laborales y una serie de derechos que el Estado tenía que asegurarles a los ciudadanos⁵. Ahora bien, la revolución francesa jugó un rol fundamental en el desarrollo de los derechos al trabajador, no obstante, esto no sería suficiente, en 1791 se expidió la Ley Chapelier⁶ en la cual se declara la libertad de empresa, pero se opone al derecho de asociación sindical. De este modo, se restringen muchas garantías laborales para el trabajador.</p> <p>Estos acontecimientos fueron el germen que iniciaron posteriores teorías que actualmente son reconocidas, tales como la alemana que es pionera de la seguridad social. El contexto alemán para la implementación del seguro social está directamente relacionado con sus costumbres históricas y los sucesos marxistas de la época. Con el fin de aprovechar la oleada comunista y el descontento social, Otto Von Bismarck decide implementar el seguro social obligatorio para calmar el auge del proletariado marxista que era tan imperante en Alemania y consolidar el Estado Liberal con un sentido prestacional⁷.</p> <p>En 1881 el Emperador Guillermo I promulgó el establecimiento del seguro social y la teoría de los riesgos laborales, explicándolo de la siguiente manera:</p> <p><i>"El interés de la clase trabajadora estriba no sólo en el presente, sino también en el futuro. A los obreros importa tener garantizada su existencia en las diferentes"</i></p> <p>³ Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte. ⁴ Marx, Carlos y Engels, Federico. Principios del Comunismo. Obras Escogidas, t. 1. Moscú: Edit. Progreso, 1976, pp. 3-99. ⁵ Wilches Bautista, Gustavo. Fundamentos de Seguridad Social. Bogotá: Jurídica Radar, 1983, pp. 17-18. ⁶ Le Chapelier Isaac René Guy, Delandine Antoine François, Robespierre Maximilien François Marie Isidore Joseph de, Madier de Montjau Noël Joseph, comte de Mirabeau Honoré-Gabriel Riquetti, abbe Maury, Rewbell Jean François, marquis de Folleville Antoine Charles Gabriel, Lavie Marc David, and Roederer Pierre Louis. 1885. "Discussion Sur Le Rapport de M. Le Chapelier et Le Décret Sur La Pétition Des Auteurs Dramatiques, Lors de La Séance Du 13 Janvier 1791." Archives Parlementaires 22 (1): 214–16 ⁷ Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.</p>	<p><i>situaciones que puedan presentárselas, cuando sin su culpa, se ven impedidos de trabajar."</i>⁸</p> <p>Estos sucesos, abrieron la brecha a que se siguieran promulgando leyes que beneficiaran al proletariado y los mantuviera con un estado de ánimo adecuado para rendir mejor laboralmente. Por ende, el régimen de las licencias y las incapacidades laborales estarían resurgiendo bajo los siguientes actos legislativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1883: Ley del Seguro de Enfermedad (Krankenversicherung), para todos los obreros industriales: 2/3 de la cotización a cargo del empresario y 1/3 del trabajador. Prestaciones: asistencia médica y subsidio del 50% del salario. Gestión estatal. Básicamente esta ley cubrió los riesgos ECM • 1884: Ley del Seguro de Accidentes de Trabajo. En esta ley se consagra por primera vez en forma coherente la teoría de la responsabilidad objetiva patronal en la ocurrencia de los accidentes de trabajo. La cotización quedó íntegramente a cargo de las empresas. • 1889: Ley de los Seguros de Invalidez y Vejez. Esta ley fue reformada en 1899. Se financió el cubrimiento por medio de un seguro fijo del Estado (12,5 marcos, que fueron elevados a 50 en 1899), más las cotizaciones obrero-patronales. • 1911: Ley del Seguro de Viudedad y el Seguro de Orfandad. Esta ley y la anterior les dieron cobertura a los riesgos IVM. <p>Estos seguros obligatorios, les otorgaban a los trabajadores una tranquilidad en sus empleos y garantías para no ser explotados, dando origen a las licencias e incapacidades por las causales taxativamente expresadas en la ley, como lo son el seguro por enfermedad, y los accidentes laborales.</p> <p>Años más tarde, Estados Unidos estaría atravesando por la crisis de 1929, en la cual el presidente Roosevelt tuvo que tomar medidas intervencionistas para salir de la catástrofe. Para esto el Estado tuvo que emplear las teorías económicas desarrolladas por John Maynard Keynes que está diseñada específicamente para salir de la crisis económica de una nación, que en el caso particular fue el resultado del sistema liberal clásico de David Ricardo y Adam Smith, que presentaba falencias en la autorregulación de la economía ante la denominada "mano invisible". Las medidas intervencionistas fueron tanto sociales, como económicas, a consecuencia de esto los trabajadores ganaron unas garantías mínimas, mediante el "Social security act"⁹. Si bien, era una medida uniforme que regía en todos los Estados de EUA, las garantías eran muy básicas y se quedaban cortas, por lo tanto, para gozar de una mejor cobertura era necesario acceder a seguros adicionales para reducir los riesgos.</p> <p>⁸ De la Cueva, Mario. Derecho mexicano del Trabajo, t. I. México: Porrúa, 1959, p. 41 ⁹ Cetina Vargas, Oswaldo. Derecho Integral de Seguridad Social. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986, p. 74</p>
<p>Por último, tenemos a Gran Bretaña, la cuna de la revolución industrial, que gracias al impulso de los trabajadores y la influencia comunista de la época, establecieron el "Plan de Beveridge", uno de los sistemas más completos de la seguridad social, que hasta el momento ha sido inspiración de muchos sistemas a nivel mundial. Con el fin de tener mejores garantías laborales, los ingleses se basaron en un sistema de solidaridad para sustentar y aliviar la carga económica de los que no se encontraban bien en ese momento, en la jerga común lo denominaremos como un: "hoy por ti, mañana por mí". La cobertura de este sistema era de los más completos, incluyendo el régimen de las incapacidades médicas y las licencias, sus principales puntos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de un sistema de Seguridad Social nacional unificado respecto de las contribuciones y la administración, pero con separación de la parte asistencial y de beneficios económicos. • Creación de un servicio nacional de salud con cobertura para toda la población exclusivamente con recursos del presupuesto general de la Nación. • Conformación de un amplio programa de prevención para precaver la eventualidad de que se produzcan contingencias. (Política de salud ocupacional). • Un sistema de asignaciones familiares, complementarias de los salarios y prestaciones de la Seguridad Social, financiado por los impuestos generales, invocando el principio de la solidaridad nacional. • Se financia con recursos indiferenciados procedentes de los presupuestos generales del Estado. • Tendencia hacia la universalización de la cobertura. Se buscó abarcar a toda la población. • Unificación y homogenización de los riesgos sociales¹⁰. <p>En Colombia la seguridad social rige desde 1823, subsidiada por el erario a los héroes de las batallas de independencia, medida tomada por Simón Bolívar por medio del decreto del 24 de julio de 1823. Posteriormente el régimen de la seguridad social estuvo destinado hacia los militares y sus familias, otorgando seguros de viudez por morir en el servicio o pensiones vitalicias a los soldados y en 1903 por medio La Ley 39 de 1903, se le concedieron pensiones a los maestros, profesores e inspectores de instrucción pública¹¹.</p> <p>De este modo, las medidas se mantuvieron sin cambio alguno hasta que, por desarrollo jurisprudencial, el Consejo de Estado en 1937 reconoció las pensiones como un derecho, pero solo hasta el año 1961 la Corte Suprema de Justicia sentaría las bases del sistema de pensiones, ordenando que lo asumiera en su totalidad el empleador y no el Estado, causando así, una carga excesiva para el empleador y unas pensiones absurdas para la época.</p> <p>¹⁰Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte. ¹¹Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.</p>	<p>Colateralmente, en 1936 por medio de la Ley 10, se estableció la responsabilidad de los patronos en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Esta ley antecede la asunción de estos riesgos por parte del seguro social¹²; aquí podemos percibir los primeros esbozos de las incapacidades, o licencias, pero recaían en cabeza del empleador. Adicionalmente, ese mismo año se expidió la Ley 66, en la que se reconocían las prestaciones sociales que los trabajadores tenían derecho.</p> <p>En consecuencia al golpe de Estado al presidente López Pumarejo se expidió el decreto 2350 de 1944, el cual sería la piedra angular del derecho individual del trabajo. De este modo, se comenzaron a expedir leyes con base al decreto presidencial, que por fin proponía un sistema de seguridad social digno en Colombia. Años más tarde, en 1946, el congreso expidió la Ley 90 que regularía las licencias e incapacidades, tal como dice Rodríguez Mesa:</p> <p>"Posteriormente el Congreso expidió la Ley 90 de 1946 por la cual se creó el ICSS, entidad que solo entró en funcionamiento a finales de 1949 cuando asumió los riesgos de enfermedad común y de maternidad en algunas regiones del centro del país. La ley en mención fijó la naturaleza jurídica del Instituto como una entidad autónoma de derecho social, con personería jurídica, patrimonio propio distinto de los bienes del Estado e independiente del mismo. De esta naturaleza jurídica se desprendieron dos situaciones: a) su vigilancia y control le fue asignada a la Superintendencia Bancaria, hoy Superintendencia Financiera y b) el régimen laboral de sus trabajadores se asimiló a los particulares y por ende tenían derecho a la negociación y contratación colectivas"¹³.</p> <p>Así también, el Decreto 3170 de 1964 aprobó el Acuerdo 155 de 1963, por medio del cual se expidió el Reglamento general del seguro social obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales¹⁴. Finalmente, llegamos a la Ley 10 de 1990 que desencadenaría la legislación que estaría vigente, los puntos más importantes eran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definió la salud estableciendo que la prestación de servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas para el efecto. • Así mismo estableció como principios básicos la universalidad, la participación comunitaria, subsidiariedad, complementariedad e integración funcional. • Dispuso que los recursos para la salud no podrían ser inferiores al 4% de los Ingresos Corrientes de la Nación (ICN). • Creó los fondos locales y seccionales de salud. <p>¹² Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte. ¹³ Arenas Monsalve, Gerardo. El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Bogotá: Legis, 2006, pp. ¹⁴Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.</p>

- Se enfatizó en la participación comunitaria con la creación de los comités de participación comunitaria (copacos) y con la presencia de los representantes de la comunidad en las juntas directivas de los hospitales¹⁵

Las intenciones eran excelentes, pero se quedaron cortas en su implementación, debido que, la centralización siguió perdurando y ahora el Estado tenía que responder por la seguridad social, incluyendo las incapacidades y las licencias. A causa de esto, se causó un olvido provincial, en los que solo tenían acceso a estas garantías los que estaban localizados en las urbes, además de los múltiples problemas de eficiencia y eficacia de las entidades que prestaban este servicio. Como remedio a esta problemática en 1993 se promulgó la Ley 100, la cual abordaremos a continuación, para brindarle el análisis correspondiente.

2. LICENCIAS E INCAPACIDADES

Llegados a este punto, es de relevancia definir lo que se entiende actualmente en el ordenamiento colombiano frente al régimen de las licencias e incapacidades, en razón de esto procederemos a (i) definir lo que se entiende por licencia e incapacidad, (ii) cuales son las diferentes licencias y las incapacidades que se pueden presentar en Colombia, (iii) cómo funcionan las licencias y las incapacidades, (iv) quien paga cada una de estas.

Las licencias actualmente se encuentran reguladas en el Código Sustantivo del Trabajo (en adelante CST) en su artículo 57 numeral 6¹⁶, en la jurisprudencia y en la doctrina. Como bien se define por la Sala Tercera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional en su sentencia T-480-18, en la cual, precisa las licencias como un concepto en el cual *“El Legislador ha previsto la ocurrencia de ciertas circunstancias excepcionales, como serían las licencias y los permisos laborales, en donde los trabajadores no estarían obligados a prestar directamente sus servicios o estarían facultados para no hacerlo, sin que dicha circunstancia les represente, por sí sola, una causal para la terminación del contrato o la declaratoria de insubsistencia del funcionario público”*¹⁷.

En otras palabras, se entiende por licencia al permiso que se le otorga al trabajador, por parte del empleador, para ausentarse de sus facultades laborales sin que se configure la causal dispuesta en el artículo 51 (suspensión) o que se dé una causal para efectuar la terminación del contrato. Dicho esto, cabe aclarar que en el tema de las licencias nos encontramos dos clases, las reglamentarias que se refieren a aquellas que son de obligatorio cumplimiento para el empleador y las no reglamentarias que son aquellas que están a disposición del empleador y que pueden ser, o no, remuneradas.

¹⁵ Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.
¹⁶ Constitución política, 1991, art 57.
¹⁷ T-480-2018, Guerrero Luis, Corte Constitucional, p1.

Respecto a las incapacidades nos topamos con el Decreto Único 780 de 2016 y la ley 776 de 2002, en relación a estos una incapacidad deriva de una enfermedad o un accidente que inhabilite el correcto desarrollo de las actividades laborales por parte del empleado. Existen dos tipos de incapacidades, la incapacidad de origen común¹⁸ y la de origen laboral. Como bien se regula en la Ley 776, las incapacidades pueden ser temporales o permanentes y, a su vez, pueden ser parciales o absolutas.

Como bien se estipuló al inicio del presente capítulo, es necesario presentar las diversas licencias que existen en la legislación, para esto se recuerda que las licencias son de carácter reglamentario y no reglamentario. Las reglamentarias se encuentran reguladas por la ley y estas son de obligatorio cumplimiento para el empleador, estas son: 1. Licencia de maternidad; 2. Licencia de paternidad; 3. Licencia por grave calamidad doméstica; 4. Licencia por luto; 5. Licencia como consecuencia del desempeño transitorio de cargos oficiales; 6. Licencia por ejercer el derecho al voto (sufragio); 7. Licencia sindical; y 8. Licencia por la muerte de un compañero de trabajo.

Respecto a las incapacidades, se entiende que estas pueden ser de origen común o de origen laboral. Las primeras refieren a enfermedades o accidentes que no ocurren con ocasión a la labor que se desempeña, como bien puede ser una gripe. En segundo lugar, encontramos que las laborales se refieren a aquellas enfermedades o accidentes que surgen a razón de su labor en la empresa contratante, o bien por la misma labor que se desempeña en sus funciones de empleado.

Como bien se mencionó en su momento, las incapacidades laborales pueden ser temporales o permanentes y como bien lo estipula su denominación, estas tienen lugar según el tiempo que perduren. Como última clasificación nos topamos con las incapacidades permanentes parciales o absolutas que provienen del grado de afectación que la enfermedad o accidente ocasionó en el afectado.

Llegados a este punto, es menester analizar que licencias son remuneradas y cuáles no, siendo las remuneradas las reglamentarias. Respecto a quien le corresponde el pago de la licencia se entiende que es obligación de la EPS a través del empleador, este último, quien debe ser el encargado de pagar las licencias e incapacidades, tiene un plazo máximo de 3 años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente para repetir contra la EPS por el pago de estas licencias o incapacidades.

En caso contrario, cuando las licencias son otorgadas por el empleador y por mutuo acuerdo, cabe la posibilidad de definir si estas son o no remuneradas y las condiciones de su remuneración¹⁹.

¹⁸ Art 3, Decreto 1333 de 2018
¹⁹ Art 57, CST.

Para determinar la entidad responsable de realizar el pago de las incapacidades de origen común es necesario hacer una distinción del tiempo que la misma dura, de tal manera que: los primeros dos días de incapacidad corresponden al empleador, del tercer día al día 180 corresponde a la EPS del empleado. Del día 181 al 540 es responsabilidad del Fondo de Pensiones. En los casos de incapacidad por accidente o enfermedad laboral el pago está a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).²⁰

El Código Sustantivo del Trabajo dispone en su artículo 57 6 que el empleador tiene la obligación especial de conceder al trabajador ciertas licencias cuando este último las requiera, dichas licencias obedecen a términos legalmente establecidos y el empleador no puede desconocerlas en ningún caso.

Licencia de maternidad
 Toda trabajadora en estado gestante tiene derecho a 14 semanas de licencia de maternidad. Se paga salario completo y las aportes de seguridad social.

Licencia de paternidad
 La ley otorga 2 días hábiles para que los hombres acompañen el nacimiento de su hijo.

Grave calamidad doméstica
 Cuando el trabajador sufre por un suceso familiar o personal que le afecte el correcto desarrollo de sus funciones, la ley no establece un número de días.

Licencia por luto
 Por fallecimiento del cónyuge o compañero permanente o de familiar hasta 2º grado de consanguinidad, 1º de afinidad o civil, se otorgará permiso de hasta 3 días hábiles.

Enfermo de compañeros
 El trabajador que debe asistir al enfermo de un día de sus compañeros laborales podrá solicitar permiso, siempre que con ello no se afecte el funcionamiento de la empresa.

Para desempeñar cargos oficiales
 Cuando el trabajador es solicitado por el estado para ejercer funciones como jurado de elección, el empleador debe permitirle ausarse y, dentro de los 45 días siguientes, otorgarle el día de descanso remunerado.

Para ejercer derecho al voto
 El trabajador debe permitirse el ausentarse para ir a ejercer su derecho de sufragio en las elecciones municipales, regionales o nacionales.

Licencia sindical
 El trabajador que desempeña funciones de representante de los trabajadores en el sindicato tiene derecho a licencia sindical.

ACTUALÍCESE

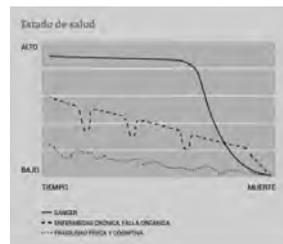
²⁰ Decreto 2943 de 2013.

3. ENFERMEDADES TERMINALES

La enfermedad terminal está definida en la ley 1733 de 2014 que regula los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales o que afecten gravemente su calidad de vida. El artículo 2do de la presente ley dispone lo siguiente:

“Se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.”

Para generar un concepto más completo, es imperativo entender la enfermedad terminal no solo desde la perspectiva jurídica, pues su naturaleza técnica es propia de la medicina. Para esto, el enfoque del cuidado paliativo nos brinda una guía completa de esta condición.



Situación de enfermedad terminal: enfermedad avanzada en fase evolutiva e irreversible con múltiples síntomas, impacto emocional, pérdida de autonomía y escasa o nula respuesta a los tratamientos específicos curativos, con pronóstico de vida limitado a semanas o meses.²¹ (Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud)

En la anterior gráfica se evidencia el proceso de la enfermedad terminal en el paciente hasta que acaece su muerte. Por otro lado, también es necesario aclarar que el estado terminal no es el único diagnóstico grave a la persona, el manual de cuidado paliativo incluye al estado de agonía de la siguiente manera:

²¹Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/000000885cnt-2016-09-manual-cuidados-paliativos-para-la-atencion-primaria-salud.pdf>

<p>Situación de agonía: precede a la muerte cuando se produce en forma gradual. Existe deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de conciencia, dificultad para la ingesta y el pronóstico de vida está limitado a horas o días²².</p> <p>B. Marco normativo</p> <p>1. Marco constitucional</p> <p>Es importante realizar un análisis constitucional del presente proyecto, para esto se acudirá a los derechos fundamentales plasmados en la Constitución política y, adicionalmente, a sentencias de la Corte Constitucional.</p> <p>a) Dignidad Humana</p> <p>El artículo 1²³ de la constitución política de 1991 abre el panorama constitucional y los preceptos básicos que rigen al Estado, de este modo, es enfática en incluir a la dignidad humana como pilar fundamental. Debido a esto, es necesario definir la dignidad humana y que se entienda por este derecho fundamental, sobre el cual la Corte Constitucional ha determinado en la Sentencia T-291 de 2016 la siguiente definición para este derecho:</p> <p><i>"la dignidad humana equivale: (i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por tanto, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado."</i>²⁴</p> <p>El ordenamiento jurídico colombiano ha desarrollado con diversos enfoques este derecho, desde la eutanasia con la Sentencia T-423 de 2017, hasta la regulación de los manuales paliativos para pacientes con enfermedades terminales con la Ley 1733 de 2014. El legislador y las altas cortes se han preocupado mucho por la persona que se encuentra en sus últimos momentos de vida, otorgándole derechos especiales y beneficios. No obstante, no ha existido desarrollo jurisprudencial ni legal para que estas personas puedan estar con sus seres queridos en sus últimos momentos de vida. Por el contrario, generalmente quedan rezagados al enfermero o enfermera, cuidador o cuidadora, que su familia contrató para que le brindara</p> <p>²² Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000885cnt-2016-09-manual-cuidados-paliativos-para-la-atencion-primaria-salud.pdf</p> <p>²³ ARTICULO 1º—Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.</p> <p>²⁴ Sentencia T-291/16</p>	<p>el cuidado respectivo, en el mejor de los casos, pues hay muchas familias donde los enfermos deben pasar solos sus últimos días.</p> <p>Tal como exponen las siguientes noticias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermos abandonados en hospitales le cuestan \$137 millones diarios a Bogotá²⁵. • Abandono de pacientes en los hospitales, un drama que preocupa en la capital paisa²⁶. • Enfermos terminales: se sienten abandonados por los médicos²⁷. • Problemas bioéticos de las familias que tienen pacientes con enfermedad terminal²⁸. <p>En todas estas noticias y estudios, se evidencia el desentendimiento de los familiares y el olvido profundo de los pacientes en estado terminal, desamparando a estos sujetos de especial protección. A causa de esto, surge la incógnita ¿por qué los familiares de los pacientes no les pueden prestar la debida atención? El principal motivo para que esto ocurra es el miedo constante del familiar a perder su empleo a causa de las ausencias por tener que cuidar al paciente y a la indeterminación que implica la causal de calamidad doméstica, no regulada y dejada en manos, principalmente, del empleador.</p> <p>Debido a esto, la dignidad humana de la persona en estado terminal y de sus familiares se ven perjudicadas al no tener el apoyo suficiente de su familia y, por otro lado, que el empleador tenga a su arbitrio la decisión de otorgarle la licencia por calamidad doméstica y quizás a futuro perder su empleo a cambio de dedicar los últimos días a su familiar cercano. A causa de esto, el siguiente derecho fundamental que será objeto de estudio será el del trabajo.</p> <p>b) Derecho al trabajo</p> <p>El artículo 25²⁹ de la Constitución Política protege el derecho al trabajo, de este modo se procura brindarle al trabajador una estabilidad económica, social y emocional; además, de unas garantías especiales por tener un contrato laboral y los beneficios propios de un trabajador, tales como el derecho de asociación sindical, el debido pago de las prestaciones, cesantías y la seguridad social.</p> <p>²⁵ https://caracol.com.co/programa/2013/06/19/6am_hoy_por_hoy/1371620220_918344.html</p> <p>²⁶ https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7931980</p> <p>²⁷ https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=58782</p> <p>²⁸ Merchán-Espitia, Marcela Elizabeth. (2012). PROBLEMAS BIOÉTICOS DE LAS FAMILIAS QUE TIENEN PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL. <i>Persona y Bioética</i>, 16(1), 43-57. Retrieved September 30, 2020, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=scl_arttext&pid=S01231222012000100005&lng=en&lng-es.</p> <p>²⁹ Artículo 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.</p>
<p>La regulación de las licencias y las incapacidades están desarrolladas tanto en el Código Sustantivo del Trabajo y desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia, a pesar de esto no existe una licencia para justificar la ausencia de una persona que tiene un familiar en un estado terminal. Lo más similar a este suceso es la licencia por grave calamidad doméstica, regulada en el artículo 57 numeral 6 del CST; sin embargo, es demasiado abierta y deja al arbitrio del empleador la decisión de esa licencia.</p> <p>Esto causa una incertidumbre al trabajador, generando unas falsas expectativas de estar con su ser querido que está a punto de perecer, además, del miedo profundo que agobia al trabajador de que el empleador tome la decisión de terminar el contrato laboral justificándose en sus ausencias. Por este motivo, no es constitucional delegar este tipo de responsabilidades al empleador, puesto que es un acontecimiento externo que afecta directamente al trabajador y pone en entredicho el derecho a la dignidad humana. A causa de esto, la licencia por enfermedad terminal de un pariente cercano es necesaria, para que exista una certidumbre para ausentarse al trabajo sin riesgo a ser despedido.</p> <p>2. Regulación / Jurisprudencia vigente sobre la enfermedad terminal en Colombia</p> <p>La enfermedad terminal en Colombia está regulada con diversos enfoques en el ordenamiento jurídico colombiano, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cuidado paliativo de los pacientes con una enfermedad terminal (Ley 1733 de 2014) • Y por desarrollo jurisprudencial tenemos las sentencias: <ul style="list-style-type: none"> ○ C-239/97 <ul style="list-style-type: none"> • Con esta se abre la puerta a la regulación de la eutanasia o la muerte digna, para pacientes que padezcan alguna enfermedad terminal (Sentencia hito eugenesia). ○ T-970 de 2014 <ul style="list-style-type: none"> • En virtud de una enfermedad terminal se dispone a realizar la eutanasia a una persona por parte de la EPS encargada. ○ Resolución 1216 de 2015 <ul style="list-style-type: none"> • Para dar respuesta a la sentencia C-239/97 el ministerio de salud y protección social expide la regulación para la muerte digna, bajo circunstancias específicas, entre ellas que la persona que lo requiera esté en una fase terminal. 	<p>Este es el desarrollo jurídico que ha tenido el ordenamiento colombiano en virtud de la enfermedad terminal. Se puede evidenciar, un fuerte apoyo constitucional para las personas que desean optar por la eutanasia. Sin embargo, ha existido un olvido en las personas que no desean morir de esta manera, sino de forma natural.</p> <p>El objetivo es que, en virtud de la dignidad humana y el derecho al trabajo, se encuentre una armonía entre el acompañamiento físico de la persona que está a punto de morir y la continuidad laboral de la persona que está pasando por esta difícil situación, por medio del otorgamiento de una licencia especial.</p> <p>C. Derecho comparado</p> <p>Es de carácter imperativo mencionar lo referente al derecho comparado, en especial con lo propuesto desde hace más de dos décadas en Estados Unidos con la ley FMLA y con la Ley 30012 de Perú "que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedades en estado grave o terminal o sufran accidente grave"³⁰.</p> <p>En Estados Unidos se les otorga a los empleados una licencia de hasta 12 semanas sin derecho al pago de su salario. Este período puede elegirse en un tiempo de un año. El beneficio que otorga esta licencia es la protección del puesto en el que labora y los beneficios que este mismo consagra. Sin embargo, esta licencia, solo se les otorga a los empleados (i) que padezcan ciertas condiciones médicas o (ii) que necesiten hacerse cargo de un familiar inmediato con una condición médica. No obstante, esta ley no cobija a todos los empleados que necesiten atención médica, en este sentido se necesitan unos requisitos por parte del trabajador para que otorgue cobertura en esta ley, dichos requisitos son: 1. El trabajador debe haber trabajado 1.250 horas para un empleador calificado durante un periodo previo de un año; 2. Debe haber trabajado en EE. UU. en una empresa que tenga más de 50 empleados dentro de un área de 75 millas. Cabe aclarar, que los empleados pueden ser temporales, parciales o tiempo completo. En este sentido la ley de ausencia familiar y médica sólo permite a los empleados ausentarse por 3 meses sin perder su cargo, pero durante este tiempo no se le ve remunerado su salario además de que es un permiso que solo se otorga a los empleados que han cumplido con ciertos requisitos.</p> <p>En el caso de Perú la ley 30012 les otorga la licencia a los trabajadores con familiares directos (los hijos, independientemente de su edad; padre o madre; cónyuge o conviviente del trabajador) que padezcan una enfermedad grave o terminal o hayan sufrido un accidente grave. Esta licencia se otorga por un período máximo de 7 días calendario y es remunerada para los trabajadores públicos o privados, independientemente del régimen laboral al que pertenezca. Sin embargo, este plazo se puede extender con la presentación del certificado médico que corresponde para dilucidar la enfermedad que el familiar directo padece. Para que sea efectiva la prórroga dependerá del régimen laboral al que pertenece el trabajador. Si aún</p> <p>³⁰ Ley 30012, Congreso de Perú.</p>

<p>terminados los 30 días la necesidad con el familiar subsiste, la ley permite que se acuerde con el empleador para que se otorgue esta licencia y sea compensada con horas extras que no generarían pago extra³¹.</p> <p>Como se puede observar, existen grandes discrepancias entre el sistema de Estados Unidos y el de Perú, ya que, aunque en Norteamérica se consagra un tiempo mayor para la licencia, esta misma no es remunerada y es únicamente para ciertos trabajadores. Mientras tanto, en Perú, como bien lo establece la legislación, el término es de 7 días (extensible hasta los 30) pero es para todos los trabajadores y garantiza el pago de su salario durante esos días de ausencia.</p> <p>D. Sobre la propuesta</p> <p>El ordenamiento jurídico colombiano debe garantizar la licencia para acompañar a un pariente con enfermedad terminal a la luz de los preceptos constitucionales y legales.</p> <p>1. Requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estar sujeto a un contrato de trabajo o ser un trabajador independiente que haga sus respectivas cotizaciones y pagos de seguridad social. 2. Haber cotizado como mínimo un período de 4 meses. 3. Contar con una certificación médica en donde se determine la enfermedad terminal del paciente con la respectiva expectativa de vida. <p>2. Alcance de la licencia con relación a los vínculos legales:</p> <p>Teniendo en cuenta los tipos de parentesco existentes en el ordenamiento jurídico, es necesario determinar el alcance de la licencia. Para esto, nos hemos basado en el derecho comparado de los Estados³² que tienen regulada esta licencia y en la analogía de acuerdo con las normas preexistentes. Teniendo en cuenta lo anterior se ha decidido delimitarlas de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cónyuge, compañero o compañera permanente. • Familiares hasta el segundo grado de consanguinidad. • Familiares hasta el primer grado de afinidad. • Familiares hasta el segundo grado civil. <p>³¹ Artículo 4, 4.1, 4.2, y 4.3 de la ley 30012 Perú. ³² Véase: capítulo IV numeral 4.4</p>	<p>3. Duración de la licencia:</p> <p>Es obligatorio delimitar el alcance temporal que tendrá la licencia, inspirándose en jurisprudencia internacional y licencias similares en el ordenamiento jurídico. De este modo, consideramos pertinente otorgar 5 días hábiles pagos por la EPS (teniendo en cuenta el régimen de las licencias del decreto único 780 de 2016) y 3 días no remunerados. El trabajador podrá solicitar una prórroga por otros 8 días, sin embargo, estos no serán remunerados, o se dejará al arbitrio del trabajador y el empleador una posible remuneración económica.</p> <p>Consideramos pertinente buscar compatibilidad entre la licencia propuesta y la licencia por luto en caso que el familiar fallezca. Los dos momentos son importantes y necesarios y por tanto ninguna de las dos debe ser anulada. Sin embargo, en caso de que la persona tome los 8 días de la licencia propuesta en este proyecto se reducirá su licencia por luto a la mitad.</p> <p>4. Modalidad de pago:</p> <p>En virtud del decreto único 780 de 2016 el empleador en primera instancia será el encargado de realizar estos pagos a su trabajador y posteriormente este podrá solicitarlos a la respectiva EPS en un término máximo de 3 años (artículo 28 Ley 1438 de 2011). Así mismo, en razón al mismo Decreto 780 de 2016, los trabajadores independientes harán el cobro directamente a la EPS.</p> <p>5. Justificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artículo 1: Adiciona un numeral al artículo 57 del CST. El primer inciso establece el objeto general del proyecto de ley, el cual es crear la licencia por ocho días ante la enfermedad en fase terminal del cónyuge, compañera o compañero permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil. También, establece la posibilidad de extender dicha licencia hasta por un período igual, pero sin remuneración, a menos que el empleador y el trabajador pacten en contrario. <p>El segundo inciso determina las reglas para que la licencia pueda ser concedida, fijando dos requisitos relacionados con un mínimo período de vinculación y la certificación por el médico tratante sobre las condiciones de la enfermedad, de conformidad con la Ley Consuelo Devis. Así mismo, fija el término en que el empleador debe responder a la solicitud de la licencia.</p> <p>En el tercer inciso se reglamenta la compatibilidad y complementariedad a la que habrá lugar entre la licencia propuesta en este proyecto de ley y la licencia por luto del numeral 10 del artículo 57.</p>
<p>- Artículo 2: Amplía el beneficio de la licencia que crea la ley a los trabajadores independientes.</p> <p>- Artículo 3: Fija la potestad reglamentaria del Gobierno Nacional, con el fin de establecer los pormenores del cobro y demás procedimientos para solicitar la licencia.</p> <p>- Artículo 4: Vigencia.</p> <p>6. Primer debate:</p> <p>En el marco del primer debate que se dio a esta iniciativa se presentaron y aprobaron dos proposiciones que enriquecieron el proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se consideró pertinente modificar la redacción sobre la compatibilidad entre la licencia por enfermedad terminal de un familiar y la licencia por luto. Considerando que lo dicho en una parte eliminada creaba cierta confusión al no ser claro qué sucedería entonces cuando el trabajador se tome de 6 a 7 días hábiles, pues en el artículo se dice que si toma los 8 días hábiles la licencia de luto se reducirá a la mitad y si toma hasta 5 días y medio la licencia de luto sería completa. Así las cosas, consideramos que al señalar únicamente la primera parte, referente a cuando se toma los 8 días, sería suficiente para dar a entender que cuando se tome menos de dichos días podrá gozar de la totalidad de su licencia de luto. Además hay que recordar que en derecho laboral se aplica la regla de la condición más beneficiosa, en razón de la cual debe procurarse siempre el brindar mejores condiciones y garantías al trabajador. - También se hicieron modificaciones a la cantidad de días remunerados de la licencia propuesta y se hizo la claridad de que la licencia solo podrá ser concedida a un cotizante por familiar en estado terminal durante una única vez. Lo anterior con la intención de proteger esta nueva modalidad de licencia de cualquier posible abuso que se pueda presentar en la práctica. <p>7. Declaración de impedimento:</p> <p>De conformidad con el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, modificado por el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, a continuación, se describen algunas circunstancias o eventos que podrían generar un eventual conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo al artículo 286 de la misma Ley, aclarando que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos, por lo que estos no se limitan a los aquí expuestos.</p> <p>Esta descripción es de manera meramente orientativa:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que de la participación o votación de este proyecto, surja para el congresista o sus familiares dentro de los grados de consanguinidad, afinidad o civil, un beneficio particular, actual y directo, en los términos del artículo 286 de la Ley 5ª, por el posible beneficio ante la licencia propuesta. <p>8. Conclusión:</p> <p>Como se ha venido mostrando durante el presente proyecto, se considera que la propuesta denota la viabilidad suficiente por diversos motivos: en primer lugar, nos encontramos con el respaldo constitucional que versa sobre la propuesta, ya que (como se ha mencionado en reiteradas ocasiones) esta misma sólo suplir las necesidades previstas por el constituyente primario en los artículos 1, 25 y 48. Además de esto, se considera que garantiza la muerte digna que tanto se ha desarrollado en la jurisprudencia nacional. Esto mismo se observa al otorgarle al paciente en sus últimos instantes la posibilidad de pasar un tiempo con sus familiares más cercanos y así descansar en paz.</p> <p>Finalmente, este proyecto se encuentra en armonía legal, ya que es el mismo Código Sustantivo del Trabajo, la jurisprudencia y la legislación en general quienes han regulado casos semejantes con el mismo fin, el de garantizar la supremacía constitucional y hacer prevalecer los derechos constitucionales.</p> <p>Para concluir, el ordenamiento jurídico colombiano ha sido enfático en brindarle la supremacía necesaria a los derechos fundamentales plasmados en la carta magna. En este caso puntual son resaltables y de especial protección el derecho a la dignidad humana, el derecho al trabajo y a la seguridad social. Es de vital importancia que el legislativo se preocupe en proferir leyes que amparen a los sujetos que están en condición de vulnerabilidad, en especial cuando de manera inminente se pueden poner en riesgo la prevalencia de otros derechos fundamentales.</p> <p>Según el análisis realizado, podemos determinar que la licencia por pariente con enfermedad terminal es constitucional y apoyaría al ordenamiento jurídico por medio de garantías sociales y estabilidad laboral para los trabajadores. Además, también beneficia a los empleadores, de lidiar con trabajadores con depresión o con imposibilidades para rendir de manera correcta en el trabajo. Tal como lo indica la OMS en su comunicado sobre la salud mental de los trabajadores³³, en la que se sugiere evitar utilizar trabajadores que no estén bien anímicamente porque su nivel de producción será limitado.</p> <p>³³ https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/</p>

E. Bibliografía

- Arenas Monsalve, Gerardo. El Derecho Colombiano de la Seguridad Social. Bogotá: Legis, 2006, pp.
- Rostworowski, María. Historia del Tahuantinsuyu. Lima: IEP Ediciones, 2002.
- Rodríguez Mesa, R. (2017). Estudios sobre seguridad social: Vol. 5a. edición revisada y aumentada. Universidad del Norte.
- Wilches Bautista, Gustavo. Fundamentos de Seguridad Social. Bogotá: Jurídica Radar, 1983, pp. 17-18
- Le Chapelier Isaac René Guy, Delandine Antoine François, Robespierre Maximilien François Marie Isidore Joseph de, Madier de Montjau Noel Joseph, comte de Mirabeau Honoré-Gabriel Riquetti, abbé Maury, Rewbell Jean François, marquis de Folleville Antoine Charles Gabriel, Lavie Marc David, and Roederer Pierre Louis. 1885. "Discussion Sur Le Rapport de M. Le Chapelier et Le Décret Sur La Pétition Des Auteurs Dramatiques, Lors de La Séance Du 13 Janvier 1791." Archives Parlementaires 22 (1): 214-16
- De la Cueva, Mario. Derecho mexicano del Trabajo, t. I. México: Porrúa, 1959, p. 41
- Cetina Vargas, Oswaldo. Derecho Integral de Seguridad Social. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986, p. 74
- Merchán-Espitia, Marcela Elizabeth. (2012). PROBLEMAS BIOÉTICOS DE LAS FAMILIAS QUE TIENEN PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL. Persona y Bioética, 16(1), 43-57. Retrieved September 30, 2020, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222012000100005&lng=en&tlng=es.
- Marx, Carlos y Engels, Federico. Principios del Comunismo. Obras Escogidas, t. 1. Moscú: Edit. Progreso, 1976, pp. 3-98.
- Constitución política, 1991.
- Código Sustantivo del Trabajo.
- Decreto 1333 de 2018
- Decreto 2943 de 2013.
- Sentencia T-291-2016
- Sentencia T-480-2018.
- Ley 30012, Congreso de Perú.
- Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud <http://www.msaf.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000885cnt-2016-09-manual-cuidados-paliativos-para-la-atencion-primaria-salud.pdf>
- Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud <http://www.msaf.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000885cnt-2016-09-manual-cuidados-paliativos-para-la-atencion-primaria-salud.pdf>
- https://caracol.com.co/programa/2013/06/19/6am_hoy_por_hoy/1371620220_918344.html
- <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7931980>

- <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=5878>
- https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

IV. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Articulado definitivo primer debate	Modificaciones para segundo debate	Justificación
<p>ARTÍCULO 1º. Adicionar un numeral al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes términos:</p> <p>12. Conceder al trabajador, en caso de enfermedad en fase terminal de su cónyuge, compañera o compañero permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, una licencia remunerada de cinco (5) días hábiles y tres (3) días hábiles y no remunerados, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. Dicha licencia podrá extenderse por ocho (8) días hábiles adicionales que no serán remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y empleado. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. La licencia solo podrá ser concedida a un cotizante por familiar en</p>	<p>ARTÍCULO 1º. Adicionar un numeral al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes términos:</p> <p>12. Conceder al trabajador, en caso de enfermedad en fase terminal de su cónyuge, compañera o compañero permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, una licencia remunerada de cinco (5) días hábiles y tres (3) días hábiles no remunerados, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. Dicha licencia podrá extenderse por ocho (8) días hábiles adicionales que no serán remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y empleado. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. La licencia sólo podrá ser</p>	<p>Por cuestiones de redacción y habiendo revisado el texto de la proposición presentada, votada y aprobada, se elimina el conector "y".</p> <p>Por cuestiones de redacción y para dar mayor claridad al contenido del inciso, se modifica la última frase. Lo anterior respetando</p>

<p>estado terminal durante una única vez.</p> <p>Para la procedencia de esta licencia el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (4) meses al sistema general de seguridad social en salud. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica grave del paciente con la respectiva expectativa de vida, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. Este último requisito también deberá cumplirse en el evento que se solicite la extensión de la licencia. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (5) días hábiles.</p> <p>En caso que el trabajador tome la totalidad de los 8 días hábiles remunerados, la licencia por luto de que trata el numeral 10 de este mismo artículo se reducirá a la mitad.</p>	<p>concedida una vez por familiar en estado terminal.</p> <p>Para la procedencia de esta licencia el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (4) meses al sistema general de seguridad social en salud. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica grave del paciente con la respectiva expectativa de vida, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. Este último requisito también deberá cumplirse en el evento que se solicite la extensión de la licencia. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (5) días hábiles.</p> <p>En caso que el trabajador tome la totalidad de los 8 días hábiles, la licencia por luto de este mismo artículo se reducirá a la mitad.</p>	<p>absolutamente el sentido de la discusión dada en primer debate y con la intención de proteger esta nueva modalidad de licencia de cualquier posible abuso que se pueda presentar en la práctica.</p> <p>Se elimina la palabra "remunerados" teniendo en cuenta que solo 5 de los 8 días de la licencia serán remunerados.</p>
<p>ARTÍCULO 2º. Los contratistas que coticen como independientes al sistema de seguridad social en salud, tendrán derecho a la licencia</p>	<p>ARTÍCULO 2º. Los contratistas que coticen como independientes al sistema de seguridad social en salud, tendrán derecho a la licencia a</p>	<p>Sin cambios</p>

<p>a la que se refiere el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del trabajo, caso en el cual el trabajador independiente deberá efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.</p>	<p>la que se refiere el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del trabajo, caso en el cual el trabajador independiente deberá efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.</p>	
<p>ARTÍCULO 3º. El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Salud y Trabajo, en un término de seis (6) meses contado a partir de la expedición de la presente ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.</p>	<p>ARTÍCULO 3º. El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Salud y Trabajo, en un término de seis (6) meses contado a partir de la expedición de la presente ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.</p>	<p>Sin cambios</p>
<p>ARTÍCULO 4º. La presente ley rige a partir del momento de su publicación.</p>	<p>ARTÍCULO 4º. La presente ley rige a partir del momento de su publicación.</p>	<p>Sin cambios</p>

PROPOSICIÓN.

Considerando los argumentos expuestos y en cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 5 de 1992, presentamos ponencia FAVORABLE y, en consecuencia, solicitamos a los miembros de la Cámara de Representantes dar segundo debate al Proyecto de Ley 450 de 2020 Cámara "Por medio de la cual se adiciona un numeral al artículo 57 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones"

Cordialmente,

JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO
Representante a la Cámara
Cambio Radical
Comisión VII Constitucional Permanente (Coordinador Ponente)

CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Representante a la Cámara
Colombia Justa Libres
Comisión VII Constitucional Permanente
(Ponente)

JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ
Representante a la Cámara
Partido Comunes
Comisión VII Constitucional Permanente
(Ponente)

PROYECTO DE LEY N° 450 DE 2020 CÁMARA

Por medio de la cual se adiciona un numeral al artículo 57 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones.

**EL CONGRESO DE COLOMBIA
DECRETA**

ARTÍCULO 1º. Adicionar un numeral al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes términos:

12. Conceder al trabajador, en caso de enfermedad en fase terminal de su cónyuge, compañera o compañero permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, una licencia remunerada de cinco (5) días hábiles y tres (3) días hábiles no remunerados, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. Dicha licencia podrá extenderse por ocho (8) días hábiles adicionales que no serán remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y empleado. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. La licencia solo podrá ser concedida una única vez por familiar en estado terminal.

Para la procedencia de esta licencia el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (4) meses al sistema general de seguridad social en salud. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica grave del paciente con la respectiva expectativa de vida, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. Este último requisito también deberá cumplirse en el evento que se solicite la extensión de la licencia. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (5) días hábiles.

En caso que el trabajador tome la totalidad de los 8 días hábiles, la licencia por luto de la que trata el numeral 10 de este mismo artículo se reducirá a la mitad.

ARTÍCULO 2º. Los contratistas que coticen como independientes al sistema de seguridad social en salud, tendrán derecho a la licencia a la que se refiere el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del trabajo, caso en el cual el trabajador independiente deberá efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.

ARTÍCULO 3º. El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Salud y Trabajo, en un término de seis (6) meses contado a partir de la expedición de la presente ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador

independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.

ARTÍCULO 4º. La presente ley rige a partir del momento de su publicación.

JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO
Representante a la Cámara
Cambio Radical
Comisión VII Constitucional Permanente (Coordinador Ponente)

CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
Representante a la Cámara
Colombia Justa Libres
Comisión VII Constitucional Permanente
(Ponente)

JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ
Representante a la Cámara
Partido Comunes
Comisión VII Constitucional Permanente
(Ponente)

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 450 DE 2020 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA UN NUMERAL AL ARTÍCULO 57 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

(Aprobado en la Sesión virtual del 25 de marzo de 2021, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 34)

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. Adicionar un numeral al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los siguientes términos:

12. Conceder al trabajador, en caso de enfermedad en fase terminal de su cónyuge, compañera o compañero permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y segundo civil, una licencia remunerada de cinco (5) días hábiles y tres (3) días hábiles no remunerados, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. Dicha licencia podrá extenderse por ocho (8) días hábiles adicionales que no serán remunerados, a menos que exista un acuerdo en otro sentido entre el empleador y empleado. La grave calamidad doméstica no incluye la licencia por enfermedad terminal de que trata este numeral. La licencia solo podrá ser concedida a un cotizante por familiar en estado terminal durante una única vez.

Para la procedencia de esta licencia el trabajador deberá haber cotizado como mínimo un período de cuatro (4) meses al sistema general de seguridad social en salud. La enfermedad en fase terminal deberá demostrarse mediante una certificación expedida por el médico tratante en donde se determine la enfermedad o condición patológica grave del paciente con la respectiva expectativa de vida, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014. Este último requisito también deberá cumplirse en el evento que se solicite la extensión de la licencia. La solicitud presentada por el trabajador deberá ser respondida en un máximo de cinco (5) días hábiles.

En caso que el trabajador tome la totalidad de los 8 días hábiles remunerados, la licencia por luto de la que trata el numeral 10 de este mismo artículo se reducirá a la mitad.

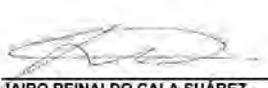
ARTÍCULO 2º. Los contratistas que coticen como independientes al sistema de seguridad social en salud, tendrán derecho a la licencia a la que se refiere el numeral 12 del artículo 57 del Código Sustantivo del trabajo, caso en el cual el trabajador independiente deberá efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.

ARTÍCULO 3º. El Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Salud y Trabajo, en un término de seis (6) meses contado a partir de la expedición de la presente ley, regulará mediante decreto el procedimiento que deben seguir el empleador y el trabajador independiente para efectuar el cobro de esta prestación económica ante la EPS.

ARTÍCULO 4º. La presente ley rige a partir del momento de su publicación.


JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO
 Representante a la Cámara
 Cambio Radical
 Comisión VII Constitucional Permanente (Coordinador Ponente)


CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO
 Representante a la Cámara
 Colombia Justa Libres
 Comisión VII Constitucional Permanente
 (Ponente)


JAIRO REINALDO CALA SUÁREZ
 Representante a la Cámara
 Partido Comunes
 Comisión VII Constitucional Permanente
 (Ponente)

CONTENIDO

Gaceta número 476 - Viernes, 21 de mayo de 2021
CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Págs.

Informe de ponencia positiva para segundo debate, pliego de modificaciones, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate del Proyecto de ley número 270 de 2020 Cámara, por medio del cual se establecen incentivos para fomentar buenas prácticas de formalización laboral y se dictan otras disposiciones..... 1

Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate del Proyecto de ley número 390 de 2020 Cámara, por medio de la cual se establecen políticas de atención integral en salud mental para el personal de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones. 12

Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones, texto propuesto y definitivo aprobado en primer debate al Proyecto de ley número 397 de 2020 Cámara, por medio de la cual se crea la Dirección de salud mental y asuntos psicosociales para el fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones..... 16

Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto definitivo aprobado en primer debate del Proyecto de ley número 450 de 2020 Cámara por medio de la cual se adiciona un numeral artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. 23