



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 58

Bogotá, D. C., jueves, 8 de febrero de 2024

EDICIÓN DE 20 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

SENADO DE LA REPÚBLICA

AUDIENCIA PÚBLICA DE 2022

(diciembre 4)

Legislatura 2023-2024

TEMA:

AUDIENCIA PÚBLICA SERVICIO DE SALUD EN LA DISFORIA DE GÉNERO Y SU PREVENCIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
SENADO DE LA REPÚBLICA

LEGISLATURA 2023-2024

AUDIENCIA PÚBLICA

04 de diciembre de 2022

TEMA:

AUDIENCIA PÚBLICA SERVICIO DE SALUD EN LA DISFORIA DE GÉNERO Y SU PREVENCIÓN
LUNES 04 DE DICIEMBRE DE 2023

Lugar	AUDIENCIA PÚBLICA SERVICIO DE SALUD EN LA DISFORIA DE GÉNERO Y SU PREVENCIÓN
Fecha	LUNES 04 DE DICIEMBRE DE 2023
Duración	03:04:10

Encargado	H.S Lorena Ríos Cuéllar: Senadora Comisión Séptima del Senado
Participantes	<p>Nora H. Riani – Llano: Experta en pediatría y bioética, formada en cuidados paliativos u humanismo médico, consejera corporativa ético científica de la Clínica Versalles entidad con experticia materno y pediátrico.</p> <p>Carmen Eugenia Gallego Cano: Magister en Terapia de Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana, especialista en Familia y Terapia, en proceso de certificación en Terapia Focalizada en las emociones de la ICSEFT.</p> <p>Francisco Ruiz: Médico General. Máster en Salud Mental.</p> <p>Juan David Albarracín Bohórquez: Pediatra Social- Magister en necesidades, Derechos y Cooperación al Desarrollo en Infancia - Especialista en derechos de los niños.</p> <p>Maria Fernanda Arboleda: Feminista abolicionista, defensora de los derechos humanos, constructora del proceso Petra Mujeres Valientes.</p>

Diego Camilo Martínez Albarracín: Médico y cirujano universidad del rosario. Especialista en Medicina Interna universidad de la sabana. Aspirante a doctor en Biociencias universidad de la sabana

Alexandra Bustos Carrillo: Medicina general. Máster en Musicoterapia.

Tatiana Villarreal Velásquez: Médico internista.

Charlotte Schneider Callejas: Defensora de derechos humanos, activista trans de varios colectivos, redes y organizaciones.

Viviana Lucia Rivillas Suárez: Médico.

Naél Aarón Condell: Hombre transexual, activista por la salud mental sin ideologías.

Marcela Tinoco Tenorio: Magister en familia y psicóloga con más de 15 años de experiencia en el acompañamiento en temas de psicología de la salud favoreciendo procesos individuales y familiares alrededor de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Nohra Alexandra Guzmán Ramírez: Psicóloga clínica de la Universidad Europea del Atlántico. Con experiencia en evaluación e intervención clínica y psicoterapia en niños y adolescentes.

Diana Carolina Suárez Rocha: Magister en Psicología clínica infantil y adolescente, con experiencia en trastornos de la salud mental, Fundadora y directo de Cavevi, empresa dedicada a la psicología familiar, psicoterapia en trastornos de salud mental, atención en niños víctimas de abuso sexual y niños con disforia de género.

Alejandro Ospina: Ingeniero, padre de familia, dirigente y colaborador de varias organizaciones en defensa de la vida, familia y libertad.

Cris Guerrero Olaya: Profesional Psicosocial.

Ivania Cerón Souza: Psicóloga, terapeuta, con 20 años de experiencia en investigación y evaluación de proyectos de desarrollo, migración.

María Camila rojas Guzmán: Creadora de la comunidad Equal Force, espacio comprometido con la promoción de los derechos humanos y la defensa de la vida.

Andrés Jiménez: Fundación Colombiana de Ética y Bioética FUCEB.

Nubia Posada González: Enfermera de profesión Especialista en Bioética. Mg en Educación.

Vicente José Carmona: Presidente FUCEB.

<p>Evaristo Gutiérrez: Abogado, especializado en derecho administrativo U. Javeriana, con experiencia en responsabilidad extra contractual del Estado por falla en la prestación del servicio médico y defensa constitucional de los derechos de los niños.</p> <p>Sandra Lucía Ramirez Rave: Activista feminista, integrante del capítulo colombiano de la Declaración de los Derechos de las Mujeres y la Corporación Mujer Denuncia.</p> <p>Lucille Dupin: Artista, activista y feminista.</p> <p>Francisco Palomino: Pastor.</p> <p>Defensoría del Pueblo</p> <p>Jonathan Silva: Internacionalista de la Universidad Autónoma, analista político. Activista social por la niñez y por la libertad religiosa.</p> <p>Andrés Martínez: Economista de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario.</p> <p>Lina Marcela Buitrago: Abogada Universidad del Rosario con profundización en derecho internacional humanitario. Especialista en Gestión Pública e instituciones administrativas. Coordinadora de vida en lo público Christian Concern Colombia.</p> <p>Mariana Galindo: Niña de 17 años.</p> <p>Lady Alejandra Vera Laguado: Abogada abolicionista, representante por todas las organizaciones defensoras de los derechos humanos de las mujeres para el comité Nacional de la Ley 1257 del 2008 y 1719. Lideresa internacional del Departamento de Estado de los Estados Unidos.</p> <p>Octavio Escobar: Psicólogo, escritor y docente egresado de la Universidad Javeriana. Premio Nacional de Psicología 2012, a la innovación en Psicología Profesional aplicada. Psicólogo clínico y director del Diplomado católico online en Sanación Interior.</p> <p>Arnaldo Hoyos: Asociación de padres.</p> <p>Santiago Luna Abogado: Especialista en derecho probatorio y tributario. Con experiencia en asuntos de derechos humanos y asesoría tributaria para clientes nacionales. Experto en defensa de los derechos ciudadanos en situaciones de alto impacto social.</p>	<p>Resumen y conclusiones de las intervenciones presentadas en la Audiencia Pública</p> <ul style="list-style-type: none"> • La disforia de género es un proceso transitorio que ocurre durante la adolescencia, resolviéndose en la mayoría de los casos. • Durante la adolescencia, uno experimenta cambios físicos y mentales, lo que puede llevar a una falta de comprensión de uno mismo. • La disforia de género se resuelve en el 80% de los casos durante la adolescencia tardía. • El desarrollo hormonal normal, incluyendo la testosterona y los estrógenos, es importante para el desarrollo físico y neurológico de una persona. • Los criterios para diagnosticar la disforia de género en niños y adolescentes son diferentes, ya que los menores tienen menos propensión a manifestarla. • Los niños comienzan a expresar comportamientos de interés de género antes de los 5 años. • Durante la pubertad, los niños buscan identificarse con el mismo sexo a través de una estrecha relación afectiva con el padre y las niñas con la madre. • En la adolescencia, se experimenta una crisis de identidad sexual y social, donde el deseo de aceptación por parte del grupo puede generar confusión.
<ul style="list-style-type: none"> • La sección aborda la importancia de tener espacios seguros para hablar y expresarse en relación a la disforia de género. • Entre 240 y 400 millones de personas carecen de un espacio seguro para hablar y expresarse en los términos que engloban la disforia de género • Se menciona que el proceso de transición y transformación debe ser acompañado de especialistas. • Se mencionan los obstáculos burocráticos y la falta de comprensión de algunas personas hacia la diferencia. • Se destaca la importancia de escuchar al otro, incluyendo a los niños, niñas y adolescentes. • Habla sobre la transición de género desde una perspectiva feminista y cómo se utiliza como una salida fácil a las problemáticas médicas y sociales que enfrentan las infancias en la actualidad. • Se menciona que la transición se entiende como una forma de escapar de la opresión de género. • Se plantea que la disforia de género y la dismorfia corporal son etiquetas que a veces se utilizan de manera incorrecta, ya que pueden estar relacionadas con presiones, autismo, 	<p>traumas o abuso sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se destaca que el cerebro y el cuerpo pueden desconectarse como una forma de sobrevivir a dinámicas violentas. • Los tratamientos hormonales y bloqueadores en niños transgénero no son la solución y pueden tener graves consecuencias para su salud. • En el debate presentado se anuncia que varios de los tratamientos mencionados no tienen bases científicas suficientes. • Algunos de estos pueden generar problemas renales, desórdenes hormonales, infertilidad y afectar la salud mental. • Los cambios físicos causados por estos tratamientos no son reversibles. • La disforia de género en niños en edad prepuberal puede ser temporal. <p>Acuerdos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se pide expresamente allegar los informes correspondientes presentados a lo largo de las intervenciones a la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado para que sean utilizados como insumo que nutrirá los futuros debates alrededor de este tema.

Compromisos:	
Elaboró:	Daniel Orozco Montoya
Anexos	
Registro	https://www.youtube.com/watch?v=wYkt7NwbXas


PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
 SECRETARIO
 COMISIÓN SÉPTIMA
 H. Senado de la República

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL SENADO DE LA REPÚBLICA-, Bogotá D. C., a los diez y ocho (18) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, de la **AUDIENCIA PÚBLICA “SERVICIO DE SALUD EN LA DISFORIA DE GÉNERO Y SU PREVENCIÓN LUNES 04 DE DICIEMBRE DE 2023”**, de fecha lunes cuatro (08) de diciembre de dos mil veintitrés (2023), de la Legislatura 2023-2024, realizada en la ciudad de Bogotá.

El secretario, 
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
SENADO DE LA REPÚBLICA
AUDIENCIA PÚBLICA DE 2023
 (noviembre 27)
 Legislatura 2023-2024
TEMA:
AUDIENCIA PÚBLICA PROYECTO DE LEY 183 DE 2023

<p> COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA LEGISLATURA 2023-2024 AUDIENCIA PÚBLICA 27 de noviembre de 2023 TEMA: AUDIENCIA PÚBLICA PROYECTO DE LEY 183 DE 2023 LUNES 27 DE NOVIEMBRE DE 2023 </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Lugar</td> <td>AUDIENCIA PÚBLICA PROYECTO DE LEY DE 183 DE 2023 "Con los niños no te metas"</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>LUNES 27 DE NOVIEMBRE DE 2023</td> </tr> <tr> <td>Duración</td> <td>2:43:00 minutos</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Encargado</td> <td>H.S Lorena Ríos Cuéllar Senadora Comisión Séptima del Senado</td> </tr> <tr> <td>Participantes</td> <td> H.S Wilson Arias Senador Comisión Séptima del Senado H.S Honorio Henríquez Senador Comisión Séptima del Senado H.S Berenice Bedoya Senadora Comisión Séptima del Senado H.S Omar Restrepo Senador Comisión Séptima del Senado H.S Sandra Ramírez. Senadora de la República Mario Angulo Mosquera Endocrinólogo, Pediatra, Director del Departamento de Endocrinología pediátrica de Clínica Valle de Lili Cesar Castiblanco. Gerente de Salud - ASEMI. Tatiana Villareal. Médica Internista Paola Quintero Psicóloga. Ricardo Duque Ministerio de Salud Lilliana Castañeda Neuro Psicóloga educativa Katherine Maritza Torres. Médica, César Hernández. Médico cirujano Natalia Lara. Médico cirujano Karen Quiñones Doctora Jimena Katherine Castellanos Abogada </td> </tr> </table>	Lugar	AUDIENCIA PÚBLICA PROYECTO DE LEY DE 183 DE 2023 "Con los niños no te metas"	Fecha	LUNES 27 DE NOVIEMBRE DE 2023	Duración	2:43:00 minutos	Encargado	H.S Lorena Ríos Cuéllar Senadora Comisión Séptima del Senado	Participantes	H.S Wilson Arias Senador Comisión Séptima del Senado H.S Honorio Henríquez Senador Comisión Séptima del Senado H.S Berenice Bedoya Senadora Comisión Séptima del Senado H.S Omar Restrepo Senador Comisión Séptima del Senado H.S Sandra Ramírez. Senadora de la República Mario Angulo Mosquera Endocrinólogo, Pediatra, Director del Departamento de Endocrinología pediátrica de Clínica Valle de Lili Cesar Castiblanco. Gerente de Salud - ASEMI. Tatiana Villareal. Médica Internista Paola Quintero Psicóloga. Ricardo Duque Ministerio de Salud Lilliana Castañeda Neuro Psicóloga educativa Katherine Maritza Torres. Médica, César Hernández. Médico cirujano Natalia Lara. Médico cirujano Karen Quiñones Doctora Jimena Katherine Castellanos Abogada	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"> Luz Ángela Peláez. Psicóloga clínica Nohora Alexandra Beltrán. Psicóloga clínica Diana Rodríguez. Médica Rocío Rodríguez Médica Viviana Vargas Ministerio del Interior José Morales Invitado </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; vertical-align: top;"> Resumen y conclusiones de las intervenciones presentadas en la Audiencia Pública </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> El PL 183 procura garantías en la prestación del servicio de salud de nuestros niñas, niños y adolescentes con disforia de género, en donde el Congreso tiene la responsabilidad de establecer los lineamientos claros de dichas garantías y no dejar en manos de la Corte Constitucional que asuma y supla cuando es función de la legislación. El objetivo es conocer de primera mano de expertos cómo tratar esta realidad para nuestros niños, niñas y adolescentes con disforia de género, con tratamientos adecuados que realmente procuren su bienestar. Con el acompañamiento de la línea médica, línea científica, de las organizaciones sociales y las entidades garantes de los derechos en el Estado. Las personas que son transgénero lo saben desde sus primeros años de su vida, y si no se les da un acompañamiento a tiempo en procesos afirmativos van a sufrir de grandes situaciones postraumáticas que se convierten en graves problemas de salud pública tiempo después, como intentos de suicidios, depresiones y desórdenes de toda índole. En este sentido, una intervención temprana, asegura niños y niñas felices. Se recomienda implementar el Modelo Afirmativo de Género, desde muy temprana edad para garantizar un adecuado proceso de acompañamiento. La aplicación de hormonas cruzadas que permiten afirmar la identidad y luego en la mayoría de edad, las cirugías si son a lugar. Existe evidencia medica que avala los tratamientos afirmativos de género en la infancia, como la mejor ruta. La problemática de la población suicida en población con disforia de género. Tener en cuenta que el PL 183 de 2023 puede afectar la autonomía médica y el libre desarrollo de la personalidad, en donde ya hay un marco jurídico que las protege. Existe debate en las consecuencias irreversibles que ocasionan los tratamientos de afirmación de género, que son situaciones que son </td> </tr> </table>		Luz Ángela Peláez. Psicóloga clínica Nohora Alexandra Beltrán. Psicóloga clínica Diana Rodríguez. Médica Rocío Rodríguez Médica Viviana Vargas Ministerio del Interior José Morales Invitado	Resumen y conclusiones de las intervenciones presentadas en la Audiencia Pública	<ul style="list-style-type: none"> El PL 183 procura garantías en la prestación del servicio de salud de nuestros niñas, niños y adolescentes con disforia de género, en donde el Congreso tiene la responsabilidad de establecer los lineamientos claros de dichas garantías y no dejar en manos de la Corte Constitucional que asuma y supla cuando es función de la legislación. El objetivo es conocer de primera mano de expertos cómo tratar esta realidad para nuestros niños, niñas y adolescentes con disforia de género, con tratamientos adecuados que realmente procuren su bienestar. Con el acompañamiento de la línea médica, línea científica, de las organizaciones sociales y las entidades garantes de los derechos en el Estado. Las personas que son transgénero lo saben desde sus primeros años de su vida, y si no se les da un acompañamiento a tiempo en procesos afirmativos van a sufrir de grandes situaciones postraumáticas que se convierten en graves problemas de salud pública tiempo después, como intentos de suicidios, depresiones y desórdenes de toda índole. En este sentido, una intervención temprana, asegura niños y niñas felices. Se recomienda implementar el Modelo Afirmativo de Género, desde muy temprana edad para garantizar un adecuado proceso de acompañamiento. La aplicación de hormonas cruzadas que permiten afirmar la identidad y luego en la mayoría de edad, las cirugías si son a lugar. Existe evidencia medica que avala los tratamientos afirmativos de género en la infancia, como la mejor ruta. La problemática de la población suicida en población con disforia de género. Tener en cuenta que el PL 183 de 2023 puede afectar la autonomía médica y el libre desarrollo de la personalidad, en donde ya hay un marco jurídico que las protege. Existe debate en las consecuencias irreversibles que ocasionan los tratamientos de afirmación de género, que son situaciones que son
Lugar	AUDIENCIA PÚBLICA PROYECTO DE LEY DE 183 DE 2023 "Con los niños no te metas"														
Fecha	LUNES 27 DE NOVIEMBRE DE 2023														
Duración	2:43:00 minutos														
Encargado	H.S Lorena Ríos Cuéllar Senadora Comisión Séptima del Senado														
Participantes	H.S Wilson Arias Senador Comisión Séptima del Senado H.S Honorio Henríquez Senador Comisión Séptima del Senado H.S Berenice Bedoya Senadora Comisión Séptima del Senado H.S Omar Restrepo Senador Comisión Séptima del Senado H.S Sandra Ramírez. Senadora de la República Mario Angulo Mosquera Endocrinólogo, Pediatra, Director del Departamento de Endocrinología pediátrica de Clínica Valle de Lili Cesar Castiblanco. Gerente de Salud - ASEMI. Tatiana Villareal. Médica Internista Paola Quintero Psicóloga. Ricardo Duque Ministerio de Salud Lilliana Castañeda Neuro Psicóloga educativa Katherine Maritza Torres. Médica, César Hernández. Médico cirujano Natalia Lara. Médico cirujano Karen Quiñones Doctora Jimena Katherine Castellanos Abogada														
	Luz Ángela Peláez. Psicóloga clínica Nohora Alexandra Beltrán. Psicóloga clínica Diana Rodríguez. Médica Rocío Rodríguez Médica Viviana Vargas Ministerio del Interior José Morales Invitado														
Resumen y conclusiones de las intervenciones presentadas en la Audiencia Pública	<ul style="list-style-type: none"> El PL 183 procura garantías en la prestación del servicio de salud de nuestros niñas, niños y adolescentes con disforia de género, en donde el Congreso tiene la responsabilidad de establecer los lineamientos claros de dichas garantías y no dejar en manos de la Corte Constitucional que asuma y supla cuando es función de la legislación. El objetivo es conocer de primera mano de expertos cómo tratar esta realidad para nuestros niños, niñas y adolescentes con disforia de género, con tratamientos adecuados que realmente procuren su bienestar. Con el acompañamiento de la línea médica, línea científica, de las organizaciones sociales y las entidades garantes de los derechos en el Estado. Las personas que son transgénero lo saben desde sus primeros años de su vida, y si no se les da un acompañamiento a tiempo en procesos afirmativos van a sufrir de grandes situaciones postraumáticas que se convierten en graves problemas de salud pública tiempo después, como intentos de suicidios, depresiones y desórdenes de toda índole. En este sentido, una intervención temprana, asegura niños y niñas felices. Se recomienda implementar el Modelo Afirmativo de Género, desde muy temprana edad para garantizar un adecuado proceso de acompañamiento. La aplicación de hormonas cruzadas que permiten afirmar la identidad y luego en la mayoría de edad, las cirugías si son a lugar. Existe evidencia medica que avala los tratamientos afirmativos de género en la infancia, como la mejor ruta. La problemática de la población suicida en población con disforia de género. Tener en cuenta que el PL 183 de 2023 puede afectar la autonomía médica y el libre desarrollo de la personalidad, en donde ya hay un marco jurídico que las protege. Existe debate en las consecuencias irreversibles que ocasionan los tratamientos de afirmación de género, que son situaciones que son 														

<p>considerados de gran complejidad y problemática para algunas personas de la sociedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durante la adolescencia, uno experimenta cambios físicos y mentales, lo que puede llevar a una falta de comprensión de uno mismo. • Existen evidencias médicas que tratamientos con hormonas para población con disforia de género ha llevado a que algunas personas presentes complicaciones de salud, en aspectos de infertilidad, problemas de riñones, falta de deseo sexual, entre otras. • Cabe resaltar que los niños, niñas y adolescentes transgéneros deben afrontar serias condiciones de rechazo y discriminación por parte de la sociedad, lo que hace que su situación sea de mayor grado de vulnerabilidad y afectación, que requieren de un mayor cuidado y acompañamiento por todos los actores de la sociedad. • La condición de rechazo social llega a profundizar situaciones de ansiedad, desesperanza, consumo de sustancias psicoactivas, depresión y suicidio, entre la población con disforia de género. • Prohibir los tratamientos integrales de acompañamiento a población transgénero les lleva hacia condiciones de vulneración de sus derechos, a estados de indefensión y mayor vulneración. Se necesitan familias más justas, libres e igualitarias. • Sentencia T 218- 2022 atención en salud personas transgénero. La Corte Constitucional le otorga el derecho a que una menor de edad pueda acceder a tratamientos de afirmación de género. Tener en cuenta el auto reconocimiento de la identidad de género, desde temprana edad. • Desde el Ministerio de salud y protección social se establecen los protocolos para la adecuada atención a la población transgénero. • Los tratamientos de afirmación de género pueden ser de manera hormonal o por métodos quirúrgicos. • Afirmación de género, se refiere a ser reconocido o afirmado en la identidad de género de una persona, por lo general, se conceptualiza con dimensiones sociales, psicológicas, médicas y legales. • Neuro desarrollo cerebral, el cuerpo funciona adecuadamente para definir el sexo de una persona, alterar estas funciones y estructuras del cuerpo genera grandes inconvenientes de salud a la persona, ocasionando las alteraciones de estado de ánimo. Los bloqueadores hormonales genera impactos negativos en el cerebro, llevando a temprana edad pérdida de memoria y capacidad intelectual. • Los bloqueadores hormonales generan alternaciones de gran impacto para la salud mental de las personas transgéneros, 	<p>ocasionándose una mayor ocurrencia de casos de suicidios en población transgéneros, por todas las variaciones que se generan en el aparato nervioso y las neuronas del cerebro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen grandes vacíos de conocimiento científico sobre los efectos que a largo plazo producen los tratamientos de afirmación de género, se están aplicando sin la seguridad de lo que puede pasar a futuro y las graves consecuencias irreversibles, como enfermedades de cáncer en el útero, cerebro vascular, síndrome de ovario poli quístico, en últimas, la discapacidad en años de vida. • Aparentemente las cirugías para cambio de sexo aparecen como una alternativa adecuada, pero algunos estudios han evidenciado que no han generado los beneficios esperados. Un aspecto fundamental es la pérdida de la vida y el deseo sexual, ya que las transformaciones que se realizan en el cuerpo no garantizan la funcionalidad natural de los órganos y quedan como elementos artificiales. En consecuencia, se originan trastornos psicológicos, emocionales y físicos. • Los niños, las niñas y adolescentes no pueden tomar decisiones acerca de su vida, naturalmente el cerebro aún no está totalmente formado, termina alrededor de los 25 años, por tanto, no es responsable permitir que los niños, niñas y adolescentes transgéneros decidan comenzar con tratamientos de afirmación de género, aún no tienen la capacidad para asumir este tipo de decisiones. Los inhibidores del desarrollo sexual y los conversores de género son temas de gran impacto que debe asumirse con mucho cuidado, porque los efectos secundarios son muchos, que aún no se han alcanzado a identificar. • El caso de una persona transgénero que decidió cambiar de sexo, de mujer a hombre, expuso todas las afectaciones que ha sufrido no solo en aspectos de salud mental sino las problemáticas que ha generado en las enfermedades que ha tenido que padecer. De acuerdo con la persona, tomó una decisión inadecuada porque el sistema de salud colombiano le hizo un mal diagnóstico y le indujo a que asumiera un tratamiento de afirmación de género, cuando en realidad lo que tenía era un problema de depresión y ansiedad. • Familias con niños, niñas y adolescentes transgéneros solicitan que continúen los tratamientos de afirmación de género, como parte del respeto de su autonomía y el respeto a sus derechos de su libre desarrollo de la personalidad. Además, para algunos, estos tratamientos ayudan a bajar los niveles de estrés, depresión, ansiedad, entre otros. En el marco de los derechos y la ley les ha otorgado.
<ul style="list-style-type: none"> • Pensar en tratamientos de afirmación de género en niños, niñas y adolescentes se convierte en un tema de abuso para los menores, es un problema de índole ético de esta sociedad, inculcarle la idea que nacieron en el cuerpo equivocado. • La posición del Ministerio del Interior es salvaguardar los derechos humanos de las personas. Los niños no son propiedad de nadie, ellos mismos deben asumir sus criterios en el marco de su autonomía y libertad. Es importante respetar el marco jurídico y legal existente para proteger las poblaciones transgénero en Colombia. Los tratamientos no deben depender de un diagnóstico medico sino al libre albedrío de las personas en el desarrollo libre de su personalidad. • La Senadora Sandra Ramírez argumenta que el PL 183 de 2023 puede ser un retroceso para país en materia de garantías para las comunidades transgénero, Es necesario, tener muy en cuenta el marco normativo y jurídico que existe en Colombia sobre el tema y que ese reconocimiento es internacional y el país no puede aislarse de estos avances en materia de tratamientos afirmativos de género. 	<p>COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL SENADO DE LA REPÚBLICA. Bogotá D. C., a los diez y ocho (18) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, de la AUDIENCIA PÚBLICA PL 183 de 2023, de fecha lunes veintisiete (27) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), de la Legislatura 2023-2024, realizada en la ciudad de Bogotá D. C.</p>
<p>Acuerdos</p>	<p>El Secretario,</p>
<p>Compromisos: Continuar con la Audiencia Pública para poder contar con mayor claridad en el debate del PL 183 DE 2023.</p>	<p><i>Praxere José Ospino Rey</i> PRAXERE JOSÉ OSPINO REY</p>
<p>Elaboró: Marisol Moreno Romero</p>	<p><i>Praxere José Ospino Rey</i> PRAXERE JOSÉ OSPINO REY SECRETARIO COMISIÓN SÉPTIMA H. Senado de la República</p>
<p>Anexos</p>	
<p>Registro https://www.youtube.com/watch?v=swjUSNT2NDE</p>	

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NÚMERO 05 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar sostenibilidad del sistema de salud.

ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 86 DE 2023 SENADO

por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia salud y Seguridad Social en Salud.

<p>Bogotá D.C.,</p> <p>Doctor, GREGORIO ELJACH PACHECO Secretario General del Senado Congreso de la República secretario_general@senado.gov.co Carrera 7 No. 8-88 Bogotá D.C.</p> <p>ASUNTO: Rad. 202310000417423 - 202330000479293. Concepto Institucional, componente jurídico - proyecto de Ley Estatutaria 05 de 2023 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud" acumulado con el proyecto de Ley 086 de 2023 Senado "Por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia de salud y Seguridad Social en Salud"</p> <p>Respetado doctor Eljach,</p> <p>Con Relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de comunicar las consideraciones pertinentes respecto al Proyecto de Ley del asunto que se encuentra en trámite de primer debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulta sensible, a continuación se formulan las siguientes observaciones de INCONVENIENCIA conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:</p> <p>1. Antecedentes</p> <p>La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el memorando radicado 202310000417423 del 09 de noviembre de 2023, de la Asesora Legislativa del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social, por medio del cual solicita realizar concepto institucional del proyecto de Ley 05 de 2023 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud" acumulado con el proyecto de Ley 086 de 2023 Senado "Por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia de salud y Seguridad Social en Salud".</p>	<p>Para lo anterior, remitió los siguientes documentos; Gaceta 1355 de 2023, con ponencia positiva firmada por el H.S Carlos Fernando Mota del partido Cambio Radical y por la H.S Paloma Valencia Laserna, del partido Centro Democrático; Gaceta 1371 de 2023, con ponencia negativa firmada por el H.S Ariel Ávila del partido Alianza Verde, Julián Gallo Cubillos y Clara López Obregón del partido Pacto Histórico; criterio técnico de las áreas competentes que sirvieron de base para la elaboración del concepto, así; Rad. 20231200443813 de 23/11/2023 de la DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD; RIESGOS LABORALES Y PENSIONES; Rad. 202334200465313 del 05/12/2023 de la DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD; Rad. 202332020479003 de la DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL; Rad. 202323010476423 de 12/12/2023 de GRUPO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD; Rad. 202325000478763 de 13/12/2023 de DIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD; y concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social, con Rad. 202330000479293 de 13/12/2023.</p> <p>2. Competencia</p> <p>Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social; la última Gaceta del Congreso No. 1355 de 29 de septiembre de 2023, que contiene el informe de ponencia para primer debate al proyecto de Ley estatutaria No.05 de 2023 SENADO "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud" acumulado con el proyecto de Ley estatutaria No.86 de 2023 SENADO "Por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia de salud y Seguridad Social en Salud"; y el texto propuesto para primer debate producto de la concertación del texto del Proyecto de Ley No.05 de 2023 Senado y el Proyecto de Ley No.086 de 2023 Senado, como se evidencia en la página 16 de la mencionada gaceta; se procedió a realizar el análisis de cada artículo de acuerdo con las siguientes competencias:</p> <p>Que el artículo 3 de la Resolución 879 de 2023, "Por la cual se establecen directrices para el trámite y emisión de conceptos institucionales a los proyectos de ley y de actos legislativos que cursan en el Congreso de la República y en relación con sus posibles objeciones presidenciales" indica que el pronunciamiento institucional es el resultado de la elaboración de un concepto técnico-jurídico unificado, consolidado y actualizado, a cargo de los viceministerios y un componente jurídico, a cargo de la Dirección Jurídica.</p> <p>Que el artículo 9 de la norma ibidem, establece el trámite para la preparación de concepto institucional, el cual se surte en una primera etapa que le compete al Viceministerio y áreas competentes de acuerdo a la temática el proyecto de ley y una segunda etapa que le compete a la Dirección Jurídica.</p>															
<p>Que el inciso tercero del artículo 9, establece que la Dirección Jurídica contará con un plazo de ocho (8) días hábiles para incorporar el componente jurídico focalizando su análisis en criterios de constitucionalidad. En conclusión, le compete a la Dirección Jurídica, realizar un concepto institucional que incorpore el componente jurídico de análisis al proyecto de ley, obedeciendo a criterios de constitucionalidad.</p> <p>3. Concepto institucional, componente jurídico</p> <p>De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación un cuadro comparativo que incorpora los artículos de la Ley 1751 de 2015, que se pretende modificar o que se pueden ver afectados por el proyecto de ley (en adelante P.L.); los artículos del texto propuesto para primer debate y las observaciones frente a cada uno de los artículos redactados desde un punto de vista jurídico.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">CONCEPTO INSTITUCIONAL: COMPONENTE JURÍDICO</th> </tr> <tr> <th>Ley Estatutaria 1751 de 2015</th> <th>Proyecto de Ley 005 de 2023, acumulado con el proyecto de Ley 086 de 2023; texto propuesto para primer debate</th> <th>Observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."</td> <td>"Por medio de la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones orientadas a fortalecer el Sistema de Seguridad Social en Salud."</td> <td>El objeto del proyecto de ley (en adelante P.L.) que se está analizando, coincide con otras propuestas radicadas para su respectivo trámite en el Congreso de la República; a continuación, se mencionan algunos: - P.L. 425 de 2020 Cámara - 10 de 2020 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social de conformidad con la Ley 1751 de 2015 y la sostenibilidad del sistema de salud". (Subrayado fuera de texto). - P.L. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 346 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del Sistema de Salud"</td> </tr> </tbody> </table>	CONCEPTO INSTITUCIONAL: COMPONENTE JURÍDICO			Ley Estatutaria 1751 de 2015	Proyecto de Ley 005 de 2023, acumulado con el proyecto de Ley 086 de 2023; texto propuesto para primer debate	Observaciones	"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."	"Por medio de la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones orientadas a fortalecer el Sistema de Seguridad Social en Salud."	El objeto del proyecto de ley (en adelante P.L.) que se está analizando, coincide con otras propuestas radicadas para su respectivo trámite en el Congreso de la República; a continuación, se mencionan algunos: - P.L. 425 de 2020 Cámara - 10 de 2020 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social de conformidad con la Ley 1751 de 2015 y la sostenibilidad del sistema de salud". (Subrayado fuera de texto). - P.L. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 346 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del Sistema de Salud"	<table border="1"> <tr> <td>"CAPÍTULO I. OBJETO, ELEMENTOS ESSENCIALES, PRINCIPIOS, DERECHOS Y DEBERES."</td> <td>"CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES"</td> <td>De hecho, los P.L. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara y 344 de 2023 Cámara, acumulados en el trámite legislativo del proyecto de ley 339 de 2023 Cámara, se encuentran en trámite. La información es de vital importancia, pues sienta los antecedentes del presente P.L. y permite identificar los trámites similares que se encuentran en curso en el Congreso de la República. No es claro si las disposiciones del capítulo I del P.L. van a sustituir la totalidad del capítulo I de la Ley 1751 de 2015 o si por el contrario únicamente adiciona artículos. De todas formas, la temática de ambos capítulos no coincide, y de presentarse el primer caso, se considera desaconsejado eliminar las disposiciones sobre los elementos esenciales, principios, derechos y deberes. Por tal razón, no es conveniente su aprobación. El objeto de la Ley 1751 de 2015, de conformidad con su art.1, es reglamentar el Derecho Fundamental a la Salud y establecer sus mecanismos de protección, sin embargo, el objeto planteado en el art.1 del P.L. está enfocado a fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema. En consecuencia, se debe advertir que el P.L. no reúne los presupuestos para considerar que el mismo debe estar sometido a la reserva de ley estatutaria, como se explica a continuación: La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia se ha referido a la reserva de ley estatutaria y ha definido criterios para identificar cuando una materia debe ser tramitada por ley estatutaria, así, en sentencia C-374 de 1997, con M.P. José Gregorio Hernández Galindo, manifestó: "Si bien es cierto el artículo 152 de la Constitución Política exige el trámite de ley estatutaria para la regulación de los derechos fundamentales y de los mecanismos mediante los cuales ellos se protegen, lo que implica el cumplimiento de los requisitos exigidos por el artículo 153 ibidem, mayoría absoluta de los miembros del Congreso, trámite dentro de una sola legislatura y revisión previa de este Corte, no todo cuanto se refiere a tales derechos afecta su núcleo esencial, ni toda disposición del orden jurídico alusiva a ellos tiene que sufrir tan especial trámite" (Subrayado fuera de texto)</td> </tr> <tr> <td>"ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección."</td> <td>"Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1751 de 2015 para garantizar el derecho fundamental a la salud, fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema". (Subrayado fuera de texto)</td> <td></td> </tr> </table>	"CAPÍTULO I. OBJETO, ELEMENTOS ESSENCIALES, PRINCIPIOS, DERECHOS Y DEBERES."	"CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES"	De hecho, los P.L. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara y 344 de 2023 Cámara, acumulados en el trámite legislativo del proyecto de ley 339 de 2023 Cámara, se encuentran en trámite. La información es de vital importancia, pues sienta los antecedentes del presente P.L. y permite identificar los trámites similares que se encuentran en curso en el Congreso de la República. No es claro si las disposiciones del capítulo I del P.L. van a sustituir la totalidad del capítulo I de la Ley 1751 de 2015 o si por el contrario únicamente adiciona artículos. De todas formas, la temática de ambos capítulos no coincide, y de presentarse el primer caso, se considera desaconsejado eliminar las disposiciones sobre los elementos esenciales, principios, derechos y deberes. Por tal razón, no es conveniente su aprobación. El objeto de la Ley 1751 de 2015, de conformidad con su art.1, es reglamentar el Derecho Fundamental a la Salud y establecer sus mecanismos de protección, sin embargo, el objeto planteado en el art.1 del P.L. está enfocado a fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema. En consecuencia, se debe advertir que el P.L. no reúne los presupuestos para considerar que el mismo debe estar sometido a la reserva de ley estatutaria, como se explica a continuación: La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia se ha referido a la reserva de ley estatutaria y ha definido criterios para identificar cuando una materia debe ser tramitada por ley estatutaria, así, en sentencia C-374 de 1997, con M.P. José Gregorio Hernández Galindo, manifestó: "Si bien es cierto el artículo 152 de la Constitución Política exige el trámite de ley estatutaria para la regulación de los derechos fundamentales y de los mecanismos mediante los cuales ellos se protegen, lo que implica el cumplimiento de los requisitos exigidos por el artículo 153 ibidem, mayoría absoluta de los miembros del Congreso, trámite dentro de una sola legislatura y revisión previa de este Corte, no todo cuanto se refiere a tales derechos afecta su núcleo esencial, ni toda disposición del orden jurídico alusiva a ellos tiene que sufrir tan especial trámite" (Subrayado fuera de texto)	"ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección."	"Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1751 de 2015 para garantizar el derecho fundamental a la salud, fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema". (Subrayado fuera de texto)	
CONCEPTO INSTITUCIONAL: COMPONENTE JURÍDICO																
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Proyecto de Ley 005 de 2023, acumulado con el proyecto de Ley 086 de 2023; texto propuesto para primer debate	Observaciones														
"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."	"Por medio de la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones orientadas a fortalecer el Sistema de Seguridad Social en Salud."	El objeto del proyecto de ley (en adelante P.L.) que se está analizando, coincide con otras propuestas radicadas para su respectivo trámite en el Congreso de la República; a continuación, se mencionan algunos: - P.L. 425 de 2020 Cámara - 10 de 2020 Senado "Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del Sistema General de Seguridad Social de conformidad con la Ley 1751 de 2015 y la sostenibilidad del sistema de salud". (Subrayado fuera de texto). - P.L. 340 de 2023 Cámara "Por la cual se adoptan medidas para mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 341 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 344 de 2023 Cámara "Por medio del cual se adoptan medidas para el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud" (Subrayado fuera de texto). - P.L. 346 de 2023 Cámara "Por medio del cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar la sostenibilidad del Sistema de Salud"														
"CAPÍTULO I. OBJETO, ELEMENTOS ESSENCIALES, PRINCIPIOS, DERECHOS Y DEBERES."	"CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES"	De hecho, los P.L. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara y 344 de 2023 Cámara, acumulados en el trámite legislativo del proyecto de ley 339 de 2023 Cámara, se encuentran en trámite. La información es de vital importancia, pues sienta los antecedentes del presente P.L. y permite identificar los trámites similares que se encuentran en curso en el Congreso de la República. No es claro si las disposiciones del capítulo I del P.L. van a sustituir la totalidad del capítulo I de la Ley 1751 de 2015 o si por el contrario únicamente adiciona artículos. De todas formas, la temática de ambos capítulos no coincide, y de presentarse el primer caso, se considera desaconsejado eliminar las disposiciones sobre los elementos esenciales, principios, derechos y deberes. Por tal razón, no es conveniente su aprobación. El objeto de la Ley 1751 de 2015, de conformidad con su art.1, es reglamentar el Derecho Fundamental a la Salud y establecer sus mecanismos de protección, sin embargo, el objeto planteado en el art.1 del P.L. está enfocado a fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema. En consecuencia, se debe advertir que el P.L. no reúne los presupuestos para considerar que el mismo debe estar sometido a la reserva de ley estatutaria, como se explica a continuación: La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia se ha referido a la reserva de ley estatutaria y ha definido criterios para identificar cuando una materia debe ser tramitada por ley estatutaria, así, en sentencia C-374 de 1997, con M.P. José Gregorio Hernández Galindo, manifestó: "Si bien es cierto el artículo 152 de la Constitución Política exige el trámite de ley estatutaria para la regulación de los derechos fundamentales y de los mecanismos mediante los cuales ellos se protegen, lo que implica el cumplimiento de los requisitos exigidos por el artículo 153 ibidem, mayoría absoluta de los miembros del Congreso, trámite dentro de una sola legislatura y revisión previa de este Corte, no todo cuanto se refiere a tales derechos afecta su núcleo esencial, ni toda disposición del orden jurídico alusiva a ellos tiene que sufrir tan especial trámite" (Subrayado fuera de texto)														
"ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección."	"Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la Ley 1751 de 2015 para garantizar el derecho fundamental a la salud, fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema". (Subrayado fuera de texto)															

¹ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-374 de 1997, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

<p>Por otro lado, en sentencia C-687 de 2002, con M.P. Eduardo Montealegre Lynett, se indicó:</p> <p><i>"En sentencia de esta Corporación, se sistematizó los criterios básicos por medio de los cuales puede determinarse si una norma está sometida a reserva de ley estatutaria. Tal situación ocurre cuando (i) el asunto trata de un derecho fundamental y no de un derecho constitucional de otra naturaleza, (ii) cuando por medio de la norma está regulándose y complementándose un derecho fundamental, (iii) cuando dicha regulación toca los elementos conceptuales y estructurales mínimos de los derechos fundamentales, y (iv) cuando la normatividad tiene una pretensión de regular integralmente el derecho fundamental."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>Igualmente, en sentencia C-791 de 2011, con M.P. Humberto Sierra Porto, se indicó al respecto:</p> <p><i>[Sobre el alcance de la reserva de ley estatutaria se ha ocupado profusamente la jurisprudencia constitucional a lo largo de estos años, y en general los diversos pronunciamientos han defendido la tesis que dicha reserva no ha de interpretarse de manera restrictiva, en el sentido que cualquier regulación que se ocupe de las materias contempladas por el artículo 152 constitucional requiera ser expedida por medio de ley estatutaria, pues dicha interpretación conduciría a un vaciamiento de las competencias de legislador ordinario y a que se produzca el fenómeno que ha sido denominado en el derecho comparado como la "congelación del rango"]</i> (...)</p> <p><i>"En resumen, la jurisprudencia ha sostenido que los criterios determinantes para identificar si una disposición que regule derechos y deberes fundamentales debió ser tramitada como ley estatutaria son los siguientes: (i) en primer lugar la materia regulada pues ha de tratarse de derechos y deberes de carácter fundamental, (ii) que trate sobre los elementos estructurales y los principios básicos del derecho o deber en cuestión, (iii) que se refiera los contenidos esenciales del derecho, (iv) que requiera aspectos inherentes al ejercicio del derecho, (v) que consagre límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial, (vi) cuando se trate de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa un derecho fundamental, (vii) que aludan a la estructura general y principios reguladores pero no al desarrollo integral y detallado (viii) que la disposición se refiera a</i></p>	<p>Por otro lado, en sentencia C-687 de 2002, con M.P. Eduardo Montealegre Lynett, se indicó:</p> <p><i>"En sentencia de esta Corporación, se sistematizó los criterios básicos por medio de los cuales puede determinarse si una norma está sometida a reserva de ley estatutaria. Tal situación ocurre cuando (i) el asunto trata de un derecho fundamental y no de un derecho constitucional de otra naturaleza, (ii) cuando por medio de la norma está regulándose y complementándose un derecho fundamental, (iii) cuando dicha regulación toca los elementos conceptuales y estructurales mínimos de los derechos fundamentales, y (iv) cuando la normatividad tiene una pretensión de regular integralmente el derecho fundamental."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>Igualmente, en sentencia C-791 de 2011, con M.P. Humberto Sierra Porto, se indicó al respecto:</p> <p><i>[Sobre el alcance de la reserva de ley estatutaria se ha ocupado profusamente la jurisprudencia constitucional a lo largo de estos años, y en general los diversos pronunciamientos han defendido la tesis que dicha reserva no ha de interpretarse de manera restrictiva, en el sentido que cualquier regulación que se ocupe de las materias contempladas por el artículo 152 constitucional requiera ser expedida por medio de ley estatutaria, pues dicha interpretación conduciría a un vaciamiento de las competencias de legislador ordinario y a que se produzca el fenómeno que ha sido denominado en el derecho comparado como la "congelación del rango"]</i> (...)</p> <p><i>"En resumen, la jurisprudencia ha sostenido que los criterios determinantes para identificar si una disposición que regule derechos y deberes fundamentales debió ser tramitada como ley estatutaria son los siguientes: (i) en primer lugar la materia regulada pues ha de tratarse de derechos y deberes de carácter fundamental, (ii) que trate sobre los elementos estructurales y los principios básicos del derecho o deber en cuestión, (iii) que se refiera los contenidos esenciales del derecho, (iv) que requiera aspectos inherentes al ejercicio del derecho, (v) que consagre límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial, (vi) cuando se trate de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa un derecho fundamental, (vii) que aludan a la estructura general y principios reguladores pero no al desarrollo integral y detallado (viii) que la disposición se refiera a</i></p>	<p><i>situaciones principales e importantes de los derechos."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p><i>"Del mismo modo se ha sostenido de manera simultánea que la reserva de ley estatutaria se aplica cuando se trate de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa un derecho fundamental, y de aquellas disposiciones que aluden a la estructura general y principios reguladores de un derecho fundamental pero no a su desarrollo integral y detallado, lo que suscita dudas en cuanto al grado de detalle que ha de tener una regulación de un derecho fundamental para que respecto de ella se aplique la reserva de ley estatutaria."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>(...)</p> <p><i>"Desde esta perspectiva, la afirmación contenida en la sentencia C-013 de 1993 a la cual ya se hizo alusión, en el sentido que "las leyes estatutarias no pueden pretender desarrollar de manera exhaustiva y casuística todos los aspectos ligados con los derechos fundamentales, pues de llegarse a tal extremo se entorpecería la labor del legislador ordinario ya que toda legislación en mayor o menor medida requiere abordar aspectos relacionados con derechos fundamentales" constituye un punto de partida en torno al cual merece existir consenso jurisprudencial. El anterior aserto significa la aplicación flexible del principio de reserva de ley estatutaria en materia de derechos y deberes fundamentales, en aras de preservar la competencia del legislador ordinario."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>(...)</p> <p><i>"Guarda así mismo similitud con otros dos criterios propuestos jurisprudencialmente cuales son que la reserva se aplica respecto de los elementos estructurales y los principios básicos del derecho o deber en cuestión y respecto de los aspectos inherentes al ejercicio del derecho. En esa medida la reserva de ley estatutaria abarcaría los aspectos cercanos al núcleo o contenido esencial, los elementos estructurales y los principios básicos, y los aspectos inherentes al ejercicio del derecho o deber fundamental."</i> (Subrayado fuera de texto)</p> <p>(...)</p> <p><i>"En conclusión el ámbito propio de la reserva de ley especial establecida en el artículo 152 literal a) obliga a tramitar como estatutaria las leyes que configuren o actualicen derechos fundamentales, en la medida en que estas actividades conlleven necesariamente la regulación de aspectos que puedan ser considerados como contenido o núcleo esencial de los derechos fundamentales."</i> (Subrayado fuera de texto)</p>	<p>⁴ Ibidem ⁵ Ibidem ⁶ Ibidem ⁷ Ibidem ⁸ Ibidem</p>
<p>² CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-687 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. ³ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.</p>			
<p>En ese mismo sentido, el Viceministro de Protección Social, emitió una consideración en el concepto técnico⁴, al manifestar:</p> <p><i>"En primer lugar, el proyecto presentado para primer debate afirma en su título que se trata de una norma estatutaria, no obstante, dispone, de una manera contradictoria, que es un desarrollo de la Ley 1751 de 2015, es decir, la norma estatutaria. Además de esa sensible contradicción, el contenido de la iniciativa no está regulando el núcleo esencial del derecho sino enfatizando la forma de organización de la salud que emergió con la Ley 100 de 1993, con los ajustes que se han venido realizando a partir de la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1608 de 2013, incluyendo aspectos de carácter operativo del modelo de aseguramiento del sistema general de seguridad social en salud."</i> (...)</p> <p><i>[No cobra aludir a lo indicado en la propia sentencia C-313 de 2014 pues en ella se estableció un criterio en torno al carácter estatutario de las normas contenidas en la Ley 1751 de 2015 pues respecto de los artículos 4^o, 7^o, 18, 21 y 25 de la misma considero que tales normas no son estatutarias pues no establecen "prerrogativas básicas, ni principios que guíen el derecho, así como tampoco excepciones o limitaciones de orden general del mismo" o "[e]sta disposición se puede expedir por vía de la legislación ordinaria dado que no comporta la definición del derecho, ni limitaciones o restricciones del mismo, esto es, asuntos que la jurisprudencia haya estimado como propios del legislador estatutario" o bien, "De manera previa a la exposición de las consideraciones respecto de la constitucionalidad de esta disposición, cabe manifestar que la misma no es propia de aquellos que deben incluirse en una ley estatutaria sino en una ordinaria, toda vez que no compromete el núcleo esencial del derecho fundamental en este caso regulado, no concede prerrogativas ni tampoco establece limitaciones en cuanto a este derecho" o también, "El enunciado legal en consideración es de la órbita del legislador ordinario, pues, no se trata de una disposición que comprometa la estructura del derecho, ni establezca límites o restricciones, o fije prerrogativas respecto del mismo"]</i> (...)</p> <p><i>"De esta manera, es preciso señalar que el proyecto que se analiza no afecta la estructura básica del derecho, contenida en la Ley 1751 de 2015, no lo define ni altera, ni establece principios o excepciones que afecten su contenido esencial."</i></p>	<p>En ese mismo sentido, el Viceministro de Protección Social, emitió una consideración en el concepto técnico⁴, al manifestar:</p> <p><i>"En primer lugar, el proyecto presentado para primer debate afirma en su título que se trata de una norma estatutaria, no obstante, dispone, de una manera contradictoria, que es un desarrollo de la Ley 1751 de 2015, es decir, la norma estatutaria. Además de esa sensible contradicción, el contenido de la iniciativa no está regulando el núcleo esencial del derecho sino enfatizando la forma de organización de la salud que emergió con la Ley 100 de 1993, con los ajustes que se han venido realizando a partir de la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1608 de 2013, incluyendo aspectos de carácter operativo del modelo de aseguramiento del sistema general de seguridad social en salud."</i> (...)</p> <p><i>[No cobra aludir a lo indicado en la propia sentencia C-313 de 2014 pues en ella se estableció un criterio en torno al carácter estatutario de las normas contenidas en la Ley 1751 de 2015 pues respecto de los artículos 4^o, 7^o, 18, 21 y 25 de la misma considero que tales normas no son estatutarias pues no establecen "prerrogativas básicas, ni principios que guíen el derecho, así como tampoco excepciones o limitaciones de orden general del mismo" o "[e]sta disposición se puede expedir por vía de la legislación ordinaria dado que no comporta la definición del derecho, ni limitaciones o restricciones del mismo, esto es, asuntos que la jurisprudencia haya estimado como propios del legislador estatutario" o bien, "De manera previa a la exposición de las consideraciones respecto de la constitucionalidad de esta disposición, cabe manifestar que la misma no es propia de aquellos que deben incluirse en una ley estatutaria sino en una ordinaria, toda vez que no compromete el núcleo esencial del derecho fundamental en este caso regulado, no concede prerrogativas ni tampoco establece limitaciones en cuanto a este derecho" o también, "El enunciado legal en consideración es de la órbita del legislador ordinario, pues, no se trata de una disposición que comprometa la estructura del derecho, ni establezca límites o restricciones, o fije prerrogativas respecto del mismo"]</i> (...)</p> <p><i>"De esta manera, es preciso señalar que el proyecto que se analiza no afecta la estructura básica del derecho, contenida en la Ley 1751 de 2015, no lo define ni altera, ni establece principios o excepciones que afecten su contenido esencial."</i></p>	<p>Teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que el objeto del P.L. (fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema) no contempla elementos estructurales ni principios básicos del Derecho fundamental a la Salud, tampoco regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho, ni consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho, por el contrario se refiere a aspectos concretos del derecho fundamental a la salud, que pretenden desarrollarlo integral y detalladamente. Por tal razón, se considera que se está vulnerando la competencia del legislador ordinario de desarrollar el derecho fundamental a la salud, reglamentando aspectos específicos del mismo.</p> <p>"ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación; que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud."</p> <p>Artículo 2. Modifíquese el artículo 4 de la Ley 1751 de 2015, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 4. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios, normas, políticas públicas, instituciones públicas, privadas y mixtas, competencias y procedimientos, facultades, obligaciones, derechos y deberes, financiamiento, controles, información y evaluación que el Estado dispone para garantizar el derecho fundamental a la salud, la gestión integral del riesgo en salud y del riesgo financiero.</p> <p><i>Este sistema deberá coordinarse con las políticas públicas que afectan o intervienen los determinantes sociales de la salud"</i> (Subrayado fuera de texto)</p>	<p>Teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que el objeto del P.L. (fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mejorar sus resultados, aumentar la satisfacción del usuario y del talento humano en salud, así como garantizar la sostenibilidad del sistema) no contempla elementos estructurales ni principios básicos del Derecho fundamental a la Salud, tampoco regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho, ni consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho, por el contrario se refiere a aspectos concretos del derecho fundamental a la salud, que pretenden desarrollarlo integral y detalladamente. Por tal razón, se considera que se está vulnerando la competencia del legislador ordinario de desarrollar el derecho fundamental a la salud, reglamentando aspectos específicos del mismo.</p> <p>La definición del Sistema General de Seguridad Social en salud, es una materia propia del legislador ordinario, pese a estar contemplada en la Ley 1751 de 2015, así lo manifestó la Corte Constitucional en sentencia C-313 de 2014, al pronunciarse frente a la constitucionalidad del art. 4 de la ley:</p> <p><i>"Para la Sala, este mandato podía ser del resorte del legislador ordinario, pues, no establece prerrogativas básicas, ni principios que guíen el derecho, así como tampoco excepciones o limitaciones de orden general del mismo."</i>⁵</p> <p>Por tal razón, se reitera el argumento mencionado en el artículo anterior, debido a que la definición del Sistema de Seguridad Social en Salud, no es un elemento estructural ni esencial del Derecho Fundamental a la Salud.</p> <p>Por otro lado, es importante manifestar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, está conformado por múltiples componentes amplios e indeterminables, y descritos todos en el artículo 4 de la Ley 1751, es una tarea ingratable, pues cada especificidad y objetivo del sistema podría agragarse como un componente del mismo. En ese orden de ideas, la definición planteada en el artículo 4 es enunciativa, general y abstracta, se entiende que los componentes del Sistema desarrollado en otras normas, así no estén enunciados taxativamente, hacen parte del mismo, considerar lo contrario, es un error.</p> <p>Conforme a lo anterior, se considera desacertado proponer la presente modificación.</p>
<p>⁴ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.202330000479293 del 13 de diciembre de 2023</p>		<p>⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara.</p>	

<p>50. OBLIGACIONES DEL ESTADO. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: (...)</p>	<p>*Artículo 3. Adiciónense los literales k), l), m), n) y o) al artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, el cual quedará así: *Artículo 5. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: (...) k) Garantizar el derecho de los ciudadanos a elegir libremente entre las diferentes entidades encargadas del aseguramiento y de la Gestión Integral del Riesgo en Salud, las cuales serán públicas, privadas o mixtas. l) Ajustar el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC cada año con fundamento en la información de la vigencia anterior que reciben las entidades encargadas del aseguramiento y de la Gestión Integral del Riesgo en Salud, para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, para lo cual deberá tener en cuenta, como factores de riesgo, las condiciones en salud de los individuos; los factores socio-demográficos y de zona geográfica. m) Garantizar, a las aseguradoras y/o prestadoras, el pago oportuno de los recursos derivados de la prestación de los servicios y tecnologías excluidos del Plan de Beneficios en Salud. n) Adoptar medidas tendientes a garantizar la equidad en la salud de los habitantes de las zonas marginadas o de baja densidad</p>	<p>Frente a la modificación del artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, se debe aclarar que si bien fijar las obligaciones del Estado en relación con el derecho fundamental y señalar los elementos esenciales del mismo, es potestativo del legislador estatutario, no es obligatorio agotar una lista específica de obligaciones, pues al igual que los componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las responsabilidades del estado en materia de salud son infinitas, por tal razón, las obligaciones contempladas en la Ley 1751 de 2015, son generales, sin perjuicio de que el legislador ordinario desarrolle obligaciones legales específicas a través de las cuales tiene lugar la realización de las obligaciones legales de carácter general. Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia C-313 de 2014, se ha manifestado al estudiar la constitucionalidad del art.5 de la Ley 1751 de 2015: "Con estos presupuestos, procede la Corte, a valorar las obligaciones de las cuales se hace responsable al Estado, en el artículo 5 en evaluación. El precepto señala al Estado como responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho. Para la Corte, tales responsabilidades de respeto, protección y garantía son congruentes con las obligaciones legales de carácter general de respeto, protección y cumplimiento, establecidas en la observación 14. No encuentra la Sala razones para censurar ninguna de las tres responsabilidades que el legislador estatutario le endilga al Estado colombiano en materia de la búsqueda del goce efectivo del derecho. Ahora advierte la Corporación que el precepto adoptado por el legislador debe comportar una interpretación amplia del derecho objeto de regulación por ende, la norma, según la cual, únicamente seían responsables del Estado las tres obligaciones estipuladas en el enunciado legal, no es de recibo en el ordenamiento constitucional colombiano. En sentido distinto, cabe una lectura, según la cual, las responsabilidades consagradas en la preceptiva legal, no son taxativas, sino que hacen parte de un conjunto de obligaciones abierto y orientado por lo preceptuado en la observación 14, de tal modo que las obligaciones legales específicas, las obligaciones internacionales y las obligaciones básicas, incorporadas en el pronunciamiento internacional hacen parte de las obligaciones del Estado colombiano en materia de salud, acorde con los principios de progresividad y no regresividad, propios de derechos que el que aquí se analiza."¹¹</p>	<p>populacional en cada territorio, de acuerdo con sus condiciones geográficas, socio demográficas, culturales, necesidades en salud, las capacidades de atención y las condiciones de acceso a los servicios de salud. o) Garantizar la atención primaria en salud, entendida como la estrategia transversal que permite lograr el acceso efectivo de todos los colombianos al sistema de salud y una herramienta de la gestión de riesgo que busca garantizar la atención e intervenciones que cada uno requiere o necesita. La atención primaria se desarrollará de manera articulada con los actores del sistema, la comunidad y las entidades del territorio con un enfoque de salud familiar y comunitaria y responderá a las características y necesidades del individuo, comunidades, población y el territorio además de las características sociales y culturales de cada uno de ellos." Frente a literal m), se debe manifestar que es contrario a la Constitución, específicamente al art.48 modificado por el A.L. 1 de 2005, que manifiesta expresamente que no se podrán utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. Por tal razón el art.15 de la Ley 1751 de 2015, estableció un principio de exclusión, con la finalidad de depurar aquellos servicios y tecnologías que no hacen parte del Derecho Fundamental a la Salud, por lo tanto, garantizar el pago de los recursos de los servicios y tecnologías excluidos del PBS, es improcedente. Así, se ha manifestado la Corte Constitucional en sentencia C-313 de 2014¹², al estudiar la constitucionalidad del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015: "Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas. Esta concepción del acceso y la fórmula elegida por el legislador en este precepto, al determinar lo que está excluido del servicio, resulta admisible, pues, tal como lo estimó la Corporación al revisar la constitucionalidad del artículo 8º, todos los servicios y tecnologías se entienden incluidos y las restricciones deben estar determinadas." Frente a literal n), se debe manifestar que es reiterativo, pues el literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, contempla el principio de equidad.</p>
<p>¹¹ Ibidem.</p>			<p>¹² CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara.</p>
<p>60. ELEMENTOS DE LOS PRINCIPIOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (...) o) Territorialización. El Estado deberá garantizar y promover que el Sistema de Salud, desde las acciones promocionales, pasando por el aseguramiento del riesgo y la operación de redes hasta la prestación del servicio de salud, tendrá como principio la territorialización, esto es, el reconocimiento de las distintas interacciones que se dan entre las personas y comunidades con sus espacios geográficos y determinantes sociales en salud, más allá de las fronteras político-administrativas" (Subrayado fuera de texto)</p>	<p>La incorporación de un principio del derecho fundamental a la Salud, debe ser acorde a la esencia del derecho y justificada por creación amparado en motivos de actualización u otros motivos justificables. Igualmente, se debe verificar que el nuevo principio no pueda ser contenido en otro, lo anterior, considerando que el concepto de principio es el más amplio y comprende otros conceptos. Entonces, si el concepto de territorialización definido en el art.4 puede ser comprendido en el concepto de alguno de los principios del art.6, sería innecesaria su creación, añadiendo a lo anterior, que las disposiciones de la ley estatutaria son generales, pues la especificidad y desarrollo de los principios se encuentra en leyes ordinarias. Ahora bien, el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, contempla los siguientes principios: "a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente." "c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información." "j) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global."</p> <p>Por su parte, el principio de Territorialización propone que el Sistema de Salud, se promueva y garantice reconociendo las distintas interacciones que se dan entre personas y comunidades con sus espacios geográficos y determinantes en salud, más allá de las fronteras político-administrativas. Un análisis superficial, permite afirmar que los principios de disponibilidad, accesibilidad e interculturalidad comprenden el reconocimiento de las interacciones entre las personas y los espacios en los que conviven, pues la accesibilidad implica el respeto al pluralismo cultural y el principio de interculturalidad a las diferencias culturales existentes en el país; esto quiere decir que se debe garantizar la existencia del servicio y tecnologías de salud reconociendo el respeto por las diferentes culturas, los territorios</p>	<p>que ocupan, la interacción entre ellas, etc. Esto indica que bajo los principios consagrados en el art.6 de la Ley 1751 de 2015, se puede profundizar, por medio de disposiciones reguladas en leyes ordinarias, en el desarrollo de la territorialización. Por su parte, el Viceministro de Protección Social, manifestó al respecto: "En cuanto a la propuesta presentada, cabe indicar que, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, va se encuentra prevista la territorialización en el sistema en la Ley 1962 de 2019, norma que establece la obligación del Estado de definir para la planificación y gestión de las políticas, el desarrollo de sus funciones, utilizando la institución de las Regiones para planificar, organizar y ejecutar sus actividades en el proceso de construcción colectiva del país, promoviendo la equidad y el cierre de brechas entre los territorios." En atención a las mencionadas disposiciones de la Ley 1962 de 2019, parcialmente modificada por la Ley 2294 de 2023, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1598 de 2022, acto administrativo donde se dispone la creación de áreas geográficas, unidades contiguas que compartan características socioeconómicas y culturales pero que son heterogéneas y diferenciadas en sus relaciones funcionales y complementarias en cuanto a sus capacidades, para lo cual, todos los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud deberán desarrollar sus funciones desde las acciones promocionales, el aseguramiento del riesgo, hasta la prestación del servicio de salud, a través de la definición de áreas geográficas."¹³ (Subrayado fuera de texto)</p> <p>No es claro si las disposiciones del capítulo II del PL, van a sustituir la totalidad del capítulo II de la Ley 1751 de 2015 o si por el contrario únicamente adiciona artículos. De todas formas, la temática de ambos capítulos no coincide, y de presentarse el primer caso, se considera desacertado eliminar las disposiciones sobre la garantía y mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud. Por tal razón, no es conveniente su aprobación. Frente al artículo 5, del PL, se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del derecho fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental en cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que</p>	<p>"CAPÍTULO II. GARANTÍA Y MECANISMOS DE PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD." "CAPÍTULO II. GOBERNANZA Y ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD" N/A "Artículo 5. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Créase el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que tendrá por objeto recomendar la adopción e implementación de las políticas públicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, definir la evaluación de las</p>
			<p>¹³ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.20233000479293 del 13 de diciembre de 2023</p>

<p>políticas de salud pública, aseguramiento, atención en salud, talento humano, calidad e investigación en salud y proponer los ajustes de la política pública en salud que considere pertinentes.</p> <p>El Consejo Nacional de Seguridad Social estará conformado por quince (15) miembros, así:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un representante designado por la Academia Nacional de Medicina. 2. Un representante de la Asociación de Sociedades Científicas. 3. Un representante de las facultades de medicina, elegido por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. 4. Un representante designado por las Asociaciones de Pacientes. 5. Un representante designado por las Asociaciones de Usuarios. 6. Un representante de las Entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal. 7. Un representante de las Direcciones Municipales de Salud. 8. Un representante de los Prestadores y Proveedores de Servicios y Tecnologías de Salud públicos y mixtos. 9. Un representante de los Prestadores y Proveedores de Servicios y Tecnologías de Salud privados, designado por las agrupaciones y asociaciones que los congreguen. 10. Un representante de las Entidades Promotoras de Salud. 11. Un representante de los trabajadores de la salud elegido 	<p>pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vi) no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.¹⁴</p> <p>Por lo tanto, la creación de actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, le corresponde al legislador ordinario y no al legislador estatutario como se pretende.</p> <p>Por otro lado, no sobra traer a colación que el artículo 171 de la Ley 100 de 1993, que creó el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, fue derogado por el artículo 3 de la Ley 1122 de 2007, que creó la Comisión de Regulación en Salud (CRES), que a su vez fue suprimido por el artículo 1 del Decreto 2860 de 2012 y que dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social asumiera las funciones que le sean transferidas en el mismo. Información que se debe tener en cuenta en caso de tramitarse cualquier asunto relacionado.</p> <p>Adicionalmente, es importante mencionar las consideraciones del Viceministerio de Protección Social, que manifestó el desacuerdo con la proyección del presente artículo, así:</p> <p><i>"En consecuencia, en el artículo propuesto se desconoce la presencia de otros órganos colegiados de profesionales de la salud, cuyas disciplinas tienen grandes aportes y experiencias para aportar respecto al cuidado a la salud y la generación de políticas públicas. Así pues, el artículo 5 del proyecto unificado que alude al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, desconoce el rol que ocupan otras profesiones y ocupaciones. Aunado a lo anterior, dicho artículo no incorpora otros saberes, como los propios de las comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, con lo cual desconoce la interculturalidad del país, y por tanto vulnera los siguientes principios del derecho fundamental a la salud, señalados en los literales I) (interculturalidad), III) (protección a los pueblos indígenas) y IV) (protección a pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras), consagrados en el artículo 60, sobre elementos y principios del derecho fundamental a la salud de la Ley Estatutaria 1751 de 2015."</i> (Subrayado fuera de texto)</p>	<p>por las organizaciones sindicales.</p> <p>12. Un representante de los empleadores elegido por las asociaciones que los agrupa</p> <p>13. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quién lo presidirá</p> <p>14. El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado</p> <p>15. El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.</p> <p>Parágrafo. El Gobierno Nacional dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente Ley definirá las funciones y el mecanismo de designación de los delegados señalados."</p>	<p>No es claro si las disposiciones del capítulo III del PL van a sustituir la totalidad del capítulo III de la Ley 1751 de 2015 o si por el contrario únicamente adiciona artículos. De todas formas, la temática de ambos capítulos no coincide, y de presentarse el primer caso, se considera desacertado eliminar las disposiciones sobre los órganos internos de asesoría y coordinación. Por tal razón, no es conveniente su aprobación.</p> <p>Frente al artículo 5, del PL, se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del derecho fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental a la Salud, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del Derecho Fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vii) no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.¹⁵</p>
<p>¹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.</p> <p>¹⁵ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.20233000479293 del 13 de diciembre de 2023</p>			<p>¹⁶ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.</p>
<p>ARTÍCULO 24. DEBER DE GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS EN ZONAS MARGINADAS. El Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional. La extensión de la red pública hospitalaria no depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social. En zonas dispersas, el Estado deberá adoptar medidas razonables y eficaces, progresivas y continuas, para garantizar opciones con el fin de que sus habitantes accedan oportunamente a los servicios de salud que requieran con necesidad.¹⁷</p>	<p>Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, los individuos y las familias son responsables de la Gestión Integral del Riesgo en Salud, en aras de garantizar el goce efectivo del derecho fundamental de la salud, en los términos establecidos en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, lograr resultados en salud que contribuyan al bienestar de la población, con costos acordes a la sostenibilidad financiera del sistema.</p> <p>Por lo tanto, la definición Gestión Integral del Riesgo en Salud, es un aspecto específico relacionado con el derecho fundamental, por tal razón, le corresponde al legislador ordinario y no al legislador estatutario como se pretende.</p> <p>Por otro lado, la redacción del texto propuesto en el art.6 que expresa "en los términos establecidos en la Ley Estatutaria 1751 de 2015", se presta para confusión pues se refiere a la Ley 1751 de 2015, como si se tratara de una normatividad diferente y no a la reforma de la misma.</p> <p>Sobre las modificaciones realizadas al art 24 de la Ley 1751 de 2015, propuestas en el PL, especialmente, la parte que incorpora principios rectores para determinar el modelo de aseguramiento y prestación de servicios de salud, se debe manifestar que el planteamiento de principios rectores es desacertado, pues se proponen instrumentos jurídicos para la garantía de disponibilidad del servicio de salud y no mandatos de optimización¹⁷. Robert Alexy distingue principios y reglas conforme al siguiente criterio: "El punto decisivo para la distinción entre reglas y principios es que los principios son normas que ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, dentro de las posibilidades jurídicas y reales existentes. Por lo tanto, los principios son mandatos de optimización que están caracterizados por el hecho de que pueden ser cumplidos en diferente grado y que la medida debida de su cumplimiento no sólo depende de las posibilidades reales sino también de las jurídicas." (Subrayado fuera de texto)</p> <p>Conforme a lo anterior, los principios planteados en el presente artículo no permiten realizar esa distinción de principio, pues al revisarlos no permiten proyectar un cumplimiento en mayor o menor grado de los mismos. Verborragia, el numeral dos propone que el modelo de atención podrá hacer uso del mecanismo de APP para la gestión del riesgo y prestación de servicios de salud; no es posible extraer un marco rector para lograr su ejecución, pues no se podría plantear que entre más uso del mecanismo APP hay mayor cumplimiento del derecho fundamental a la Salud.</p>	<p>salud que requieran con necesidad.</p> <p>El Gobierno Nacional determinará el modelo de aseguramiento y prestación de servicios de salud para las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, teniendo en cuenta los siguientes principios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocimiento de las condiciones geográficas, de acceso y capacidad de oferta en los ámbitos territoriales y de los diferentes grupos poblacionales que habitan en los mismos, así como la interculturalidad, prácticas tradicionales, alternativas y complementarias. 2. Un El modelo de atención deberá ser implementado por las Entidades Territoriales y que podrá hacer uso del mecanismo de Asociaciones Público Privadas para la gestión del riesgo y prestación de servicios en salud en los términos de la Ley 1508 de 2012, en ellas podrán participar Instituciones de Educación Superior, con el fin de aportar a la formación y educación del Talento Humano en Salud y la transferencia de conocimientos. 3. Unas El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones operativas, administrativas, técnicas y financieras bajo las cuales se regirán estas opciones. 4. Para efectos de la financiación del modelo, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC especial- así mismo, canalizará los recursos de cooperación internacional destinados a dicho 	<p>Por el contrario, se establecen instrumentos jurídicos específicos para lograr el cumplimiento del deber de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas, y no regula materias estructurales del derecho fundamental a la Salud. En ese sentido, no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria.</p>
<p>¹⁷ Robert Alexy, 1993. Teoría de los derechos fundamentales. Centro de Estudios Constitucionales.</p>			

	<p>fin y determinará el porcentaje de recursos del Sistema General de Participaciones que las Entidades Territoriales deben destinar a la financiación de estos modelos. 5. Establecer el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC especial. 6. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá incentivos para el talento humano en salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS que presten sus servicios en estas zonas."</p>			<p>servicios sociales complementarios, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer las fuentes y los mecanismos de financiación. Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social reconocerá un componente adicional de incentivos con base en la gestión y el resultado que se efectúe en el territorio por parte de las entidades promotoras de salud, de acuerdo con el resultado integral en salud, que incluye el resultado de metas de promoción y prevención, cumplimiento de rutas integrales e individuales, satisfacción del usuario, entre otros, según la reglamentación del Gobierno Nacional. Parágrafo 1. Los recursos que se obtengan por el componente adicional deberán ser reconocidos de igual forma a la red de prestadores involucrada en la atención de la población. Parágrafo 2. Dentro de los (6) seis meses siguientes a la vigencia de esta ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, determinarán la metodología de cálculo de la UPC para el financiamiento del Plan de Beneficios en Salud a partir de un análisis actuarial, así como las fuentes de información, seguimiento y monitoreo a indicadores trazadores que sean necesarios."</p>	
<p>NIA</p>	<p>"Artículo 8. Unidad de Pago por Capitación (UPC). El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará como mínimo una vez al año el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC. Si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada. A partir del año 2024, para efectos del cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, se adicionarán las condiciones de salud de la población, comportamiento perfil epidemiológico, como factor de ajuste de riesgo individual, además de los factores sociodemográficos y de zona geográfica. La Unidad de Pago por Capitación contemplará la financiación de todos los servicios y tecnologías en salud que se utilicen y prescriban en el país, a excepción de los relacionados directamente con la atención de las enfermedades huérfanas y los</p>	<p>Frente al art 8 del PL, se debe advertir que la regulación de materias específicas como lo es la regulación de la UPC, corresponde al legislador ordinario, y no al legislador estatutario, como se ha venido explicando a lo largo del texto, pues únicamente cumplen los presupuestos de reserva de ley estatutaria las materias que establezcan elementos estructurales del derecho fundamental a la Salud, los derechos o deberes frente al derecho, y los procedimientos y recursos para su protección. Por tal razón, no se debe considerar la aprobación del presente literal.</p>			
<p>NIA</p>	<p>ARTÍCULO 9. Modifíquese el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, el cual quedará así: ARTÍCULO 10. Giro Directo de EPS. El mecanismo de giro directo se Promotoras de Salud - EPS que no cumplan las normas de habilitación financiera, o se encuentren en medidas de vigilancia especial, intervenidas o en liquidación. Con el fin de garantizar el adecuado flujo de recursos financieros bajo el mecanismo de giro directo, el Gobierno Nacional determinará el porcentaje máximo de la UPC que debe ser girado directamente por parte de la ADRES a los prestadores y proveedores de tecnologías y servicios en salud, de acuerdo con la concentración de cartera de la respectiva Entidad Promotora de Salud - EPS y el porcentaje de UPC destinado para gastos de administración. Los recursos objeto del giro directo serán computados dentro de la inversión que soporta la reserva técnica que deben hacer las Entidades Promotoras de Salud - EPS."</p>	<p>El objeto del PL, es modificar la Ley 1751 de 2015, en el presente caso se realiza la modificación a la Ley 1608 de 2013, lo cual no guarda concordancia con el objeto del PL, ni con el contenido del artículo 10, que contiene la normatividad de giro directo de EPS en medidas de vigilancia especial, intervenidas o en liquidación, no de giro directo de EPS. Adicionalmente, se trata de un artículo que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es; (i) la materia regulada no trata del derecho fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vii) no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del derecho."¹⁴ Por lo tanto, la modificación de leyes ordinarias, es competencia del legislador ordinario y no del legislador estatutario como se pretende. Adicionalmente, es importante tener en cuenta las consideraciones del Viceministerio de Protección Social, sobre el presente artículo: "Sobre esta propuesta de artículo, es necesario comentar que, en primera instancia, el proyecto de ley hace referencia a los recursos de la UPC y no contempla la totalidad de los conceptos de reconocimientos de recursos que se efectúan a las EPS, los cuales pueden ser objeto de giro directo a la red prestadora de servicios de salud y a los proveedores, entre los que se encuentran los presupuestos máximos por los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, en este sentido, la norma establecería un mecanismo de giro directo restringido pues no incluye la totalidad de recursos a través de los cuales se gira el financiamiento, lo cual sería una disposición de carácter regresivo, debido a que, conforme al artículo 150 de la Ley 2294 de 2023, el giro directo opera tanto sobre los recursos de la UPC como de los Presupuestos Máximos e incluso abarcaría otras circunstancias, a las que se refiere la Ley 1122 de 2007."¹⁵</p>	<p>La Ley 1751 de 2015, no contempla capítulo VI.</p>	<p>"CAPÍTULO VI. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS." Artículo 10. Modelo de Atención en Salud. El Sistema de Salud en el marco del SGSS, se desarrollará con base en la estrategia de la Atención Integral Primaria en Salud (APS) renovada con enfoque de salud familiar y comunitaria, orientado hacia la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo en salud, operativizado por medio de rutas integrales de atención y a través de redes integradas e integrales de servicios en salud. Toda persona podrá adscribirse a un prestador primario y a un médico con enfoque de familia y comunidad altamente resolutivo, de su libre elección, ubicado cerca al lugar de residencia o trabajo, de acuerdo con la reglamentación que el Ministerio de Salud y Protección Social expida. La coordinación de la atención individual primaria y complementaria estará a cargo de las EPS y deberá ser ejecutada de manera integrada por los diferentes miembros de su red de servicios. Para garantizar la atención</p>	<p>Se encuentra una incongruencia en la numeración de los capítulos. Se proyectó el capítulo VI MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el capítulo VI TALENTO HUMANO EN SALUD y el capítulo VI FINANCIACIÓN Y OTRAS DISPOSICIONES. Por tal razón el cuerpo normativo propuesto en el PL, no guarda coherencia en la numeración. Adicionalmente el PL propuesto para primer debate propone el CAPÍTULO III GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD - GIRS Y ASEGURAMIENTO y salta al CAPÍTULO VI. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS El presente artículo no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es; (i) la materia regulada no trata del Derecho Fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vii) no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del derecho."¹⁶ Por lo tanto, la incorporación de un Modelo de Atención en Salud, es un componente específico y concreto del desarrollo del Derecho a la Salud, y es competencia del legislador ordinario y no del legislador estatutario como se pretende. Al respecto el Viceministerio de Protección Social, manifestó¹⁷: "Respecto a este artículo es preciso señalar que, como se relaciona en las observaciones al artículo 6 sobre Gestión Integral del Riesgo en Salud, se precisa que este último corresponde a un instrumento de planeación de la política pública, que no puede ser entendido como la orientación del modelo de atención primaria en salud renovada, dado que, como se establece en el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, la Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública y todos los niveles de atención, incluido el componente de promoción y prevención."</p>

¹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.
¹⁵ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.202330000479293 del 13 de diciembre de 2023

¹⁶ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.
¹⁷ Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.202330000479293 del 13 de diciembre de 2023

	<p>primaria en salud se deberá tener actualizada la Historia Clínica Electrónica Interoperable, que trate la Ley 2015 de 2020, de cada uno de los afiliados al sistema."</p>	
<p>"ARTÍCULO 13. REDES DE SERVICIOS. El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas."</p>	<p>"Artículo 11. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1751 de 2015, el cual quedará así: "Artículo 13. Redes integrales e integradas de prestación de servicios de salud. La prestación y provisión de los servicios y tecnologías no excluidos del Plan de Beneficios en Salud, será organizada y coordinada por la respectiva entidad aseguradora, en redes integrales e integradas, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas y estarán organizadas territorialmente de acuerdo con las necesidades de la población y las condiciones geográficas de acceso en cada territorio. Las redes se gestionarán bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, acceso efectivo y calidad en los servicios de salud, con una atención oportuna, continua, integral y resolutive de las necesidades y contingencias que se puedan presentar en materia de salud. Parágrafo primero. Las EPSs deberán reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Salud -REPS-, la información actualizada del Prestador Primario al cual se</p>	<p>Frente a la modificación del artículo 13 de la Ley 1751 de 2015, se debe aclarar que, si bien la temática incide directamente en la garantía y eficacia y acceso a los servicios que permiten materializar el derecho fundamental a la salud, la definición contemplada en el mencionado artículo es general, y establece a grandes rasgos la naturaleza de las redes integrales e integradas de servicios de salud. Tampoco se está planteando un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, sino que se añaden aspectos específicos a la organización del sistema de salud.</p> <p>Por tal razón se considera, que sus especificaciones pueden ser reguladas por el legislador ordinario y no necesariamente tramitarse por medio de una ley estatutaria.</p> <p>Por otro lado, se debe considerar lo señalado en el concepto técnico del Viceministerio²²: "(...)Las redes integrales e integradas están definidas en el actual Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026, adoptado mediante la Ley 2294 de 2023, como parte del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutive, y gestionan más prestaciones no excluidas de la cobertura de LPC, como lo señala la propuesta de artículo, sino la territorialización de la respuesta del sector salud con atenciones continuas, sistémicas y resolutive, por lo cual la propuesta no corresponde con dicha materialidad del derecho (...)"</p>

²² Concepto técnico Viceministerio de Protección Social, Rad.202330000479293 del 13 de diciembre de 2023

	<p>encuentra adscrito cada uno de sus afiliados, al igual que los prestadores complementarios de servicios de salud y las unidades funcionales que conforman la red integral de prestadores de servicio de salud. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá indicadores para el monitoreo y seguimiento de las redes integrales e integradas de prestación de servicios de salud, los cuales servirán de insumo para el diseño de estímulos de resultados a dichas Redes."</p>	
	<p>"Artículo 12. Prestador Primario. El prestador primario es el componente básico del servicio de salud que velará por la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en individuos, familias y comunidad, con capacidad resolutive para atender la mayor parte de los eventos en salud, para lo cual contará con la capacidad humana, técnica, tecnológica, administrativa y financiera suficiente. Los prestadores primarios en lo ambulatorio, contarán con el apoyo de especialidades en medicina familiar y comunitaria y especialidades básicas, otras profesiones relacionadas con el servicio de salud, apoyo diagnóstico y terapéutico, y tecnologías necesarias para la atención de la población a su cargo y en los servicios de atención extramural contará con</p>	<p>Frente al artículo 12, del P.L. se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del derecho fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vii) no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (viii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del derecho.²³</p> <p>En consecuencia, la definición del Prestador Primario, es un aspecto específico relacionado con el Derecho Fundamental, por tal razón, le corresponde al legislador ordinario regular la temática y no al legislador estatutario como se pretende.</p>

²³ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.

	<p>servicios de telemedicina, equipos móviles de atención domiciliar tanto ambulatoria como hospitalaria, de manera que se garantice el acceso oportuno de la atención."</p>	
	<p>"Artículo 13. Prestadores Complementarios. Los Prestadores complementarios son aquellos prestadores con capacidad para atender el manejo de enfermedades y condiciones que requieran aporte continuo de mediana y alta complejidad, ambulatorio, de internación y ejecución de procedimientos quirúrgicos. Deberán garantizar la integralidad de la atención y su complementariedad a través del sistema de referencia y contrarreferencia dentro de la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud definida."</p>	<p>Frente al artículo 13, del P.L. se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del Derecho Fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del Derecho Fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vii) no alude a la estructura general y principios reguladores del Derecho Fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (viii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.²⁴</p> <p>En consecuencia, la definición del Prestador Complementario, es un aspecto específico relacionado con el Derecho Fundamental, por tal razón, le corresponde al legislador ordinario regular la temática y no al legislador estatutario como se pretende.</p>
	<p>"Artículo 14. Modifíquese el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, el cual quedará así: Nomenclatura de gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado. Los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados según el perfil del gerente según la tipología de la ESE, a través de concurso de méritos adelantado por la Comisión Nacional del Servicio Civil, por periodo institucional de cuatro (4) años. El nombramiento se realizará en los términos del artículo 72 de la Ley</p>	<p>El objeto del P.L. es modificar la Ley 1751 de 2015, en el presente artículo se realiza la modificación al artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, por lo que no guarda concordancia con el objeto propuesto en el P.L. Adicionalmente, se trata de un tema operativo no contemplado en la ley estatutaria 1751 de 2015, que no regula elementos esenciales o estructurales del derecho fundamental a la salud. Se considera que la regulación del nombramiento de gerentes o directores de la ESE, no es un elemento esencial ni de protección ni garantía del derecho fundamental a la Salud y no coincide con el objeto del P.L.</p> <p>En consecuencia, se trata de un artículo que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del derecho fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que</p>

²⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.

	<p>1438 de 2011. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantando los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales de Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República. Dentro de dicho periodo, solo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial."</p>	<p>delimiten el núcleo esencial del Derecho Fundamental a la Salud, (v) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vi) no alude a la estructura general y principios reguladores del Derecho Fundamental pero sí al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.²⁵</p> <p>Así, la modificación de leyes ordinarias, es competencia del legislador ordinario y no del legislador estatutario como se pretende.</p>
<p>La ley 1751 de 2015, no contempla capítulo VI.</p>	<p>"CAPÍTULO VI. TALENTO HUMANO EN SALUD"</p>	<p>Se encuentra una incongruencia en la numeración de los capítulos. Se proyectó el capítulo VI MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el capítulo VII TALENTO HUMANO EN SALUD y el capítulo VIII FINANCIACIÓN Y OTRAS DISPOSICIONES. Por tal razón el cuerpo normativo propuesto en el P.L. no guarda coherencia en la numeración.</p>

²⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.

<p>"Artículo 15. Talento Humano en Salud. El Gobierno Nacional establecerá un piso mínimo de salarios para el personal médico en salud, que tendrá un escalafón por grado de especialización. Cada año el piso aumentará como mínimo la inflación de final de año, y será costado con una parte de la Unidad de Pago por Captación-UPC. En todo caso, el personal requerido en toda institución o empresa pública o privada que preste servicios en salud para el desarrollo de actividades misionales permanentes, no podrá estar vinculado a través de figuras que hagan intermediación laboral. Conforme a lo anterior, el personal asistencial, deberá ser contratado bajo un contrato laboral con todos los requisitos contemplados en el Código Sustantivo del Trabajo."</p> <p>La ley 1751 de 2015, no contempla capítulo VI. Sin embargo, sí contiene, "CAPÍTULO IV. OTRAS DISPOSICIONES."</p> <p>"CAPÍTULO VI. FINANCIACIÓN Y OTRAS DISPOSICIONES."</p> <p>"Artículo 16. Creación y objeto del Fondo de Garantías del Sector Salud. Créase el Fondo de Garantías del Sector Salud como una entidad del nivel descentralizado, de naturaleza única, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa, presupuestal y patrimonio independiente, sometida al derecho público y reguladores del Derecho Fundamental pero si al desarrollo integral y</p>	<p>Frente al artículo 15, del P.L. se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del Derecho Fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del Derecho Fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vi) no alude a la estructura general y principios reguladores del Derecho Fundamental pero si al desarrollo integral y detallado del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.²⁵</p> <p>En ese sentido, se considera que la temática contemplada en el presente artículo es ordinaria y específica y no estructural del derecho fundamental, por otro lado, se considera que los factores y requisitos para establecer un piso de mínimo de salarios para el personal de la salud, tampoco es un elemento esencial del Derecho Fundamental a la Salud.</p> <p>Por lo tanto, la definición del Talento Humano en Salud, es un aspecto específico relacionado con el derecho fundamental, por tal razón, le corresponde al legislador ordinario regular la materia y no al legislador estatutario como se pretende.</p> <p>Se encuentra una incongruencia en la numeración de los capítulos. Se proyectó el capítulo VI MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS, el capítulo VI TALENTO HUMANO EN SALUD y el capítulo VI. FINANCIACIÓN Y OTRAS DISPOSICIONES. Por tal razón el cuerpo normativo propuesto en el P.L. no guarda coherencia en la numeración.</p> <p>Frente al artículo 16, del P.L. se debe manifestar que no cumple los presupuestos de reserva de ley estatutaria, esto es: (i) la materia regulada no trata del Derecho Fundamental a la Salud, (ii) no regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental cuestión, (iii) no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud, (iv) no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud, (v) no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del Derecho Fundamental a la Salud, (vi) no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, (vi) no alude a la estructura general y principios reguladores del Derecho Fundamental pero si al desarrollo integral y</p>	<p>vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con su objeto y naturaleza. Deberán inscribirse obligatoriamente en el Fondo, las EPS y de forma voluntaria los prestadores de servicios y otros proveedores de servicios y tecnologías en salud. El Fondo tiene por objeto garantizar la continuidad de prestación de servicios de salud al usuario cuando esta pueda verse amenazada por la imposibilidad de pago de obligaciones por parte de las EPS o prestadores de servicios como resultado de problemas financieros. Parágrafo 1. Las operaciones del Fondo se regirán por esta Ley, por las normas del derecho privado y por el reglamento que expida el Gobierno Nacional dentro de los seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley. Parágrafo 2. El Gobierno Nacional reglamentará, dentro de los seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, las condiciones de amparo del seguro de acreencias para las IPS y proveedores de servicios, y tecnologías en salud, con el fin de cubrir el pago de las obligaciones en los montos que se definan, garantizando en todo momento que exista un riesgo asegurable para el Fondo."</p> <p>"Artículo 17. Periodo de transición. Después de la entrada en vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional y los demás</p>	<p>detailed del mismo (vii) y la disposición no refiere a situaciones principales e importantes del Derecho.²⁷</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo propone la creación de un actor del Sistema de Seguridad Social en Salud, pero no introduce ningún elemento estructural del derecho fundamental a la Salud; adicionalmente, la creación de un órgano concreto no puede considerarse una garantía al derecho fundamental a la Salud, pues el contenido esencial del derecho, sus elementos esenciales, procedimientos y recursos para su protección se plantean de manera general. Afádate a lo anterior, que no se está proponiendo un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud, sino simplemente ordenar la creación de un órgano, materia que puede ser objeto de una ley ordinaria.</p> <p>Por lo tanto, la creación de actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, en el presente caso, le corresponde al legislador ordinario y no al legislador estatutario como se pretende.</p> <p>No hay comentarios.</p>
<p>actores competentes tendrán hasta tres (3) años de transición para la puesta en marcha del Modelo de Atención previsto en la presente ley con los equipos de atención comunitaria, equipos extramurales, los centros de atención primaria y los Redes de Prestación de Servicio."</p> <p>Artículo 18. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>No hay comentarios.</p>	<p>No hay comentarios.</p>	<p>No hay comentarios.</p>
<p>3.1 Conclusiones</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis jurídico anterior, se puede concluir sobre el P.L. No.05 de 2023 Senado acumulado con el P.L. No.086 de 2023 Senado, que:</p> <p>3.1.1 Es INCONVENIENTE.</p> <p>3.1.2 El P.L. no reúne los presupuestos de reserva de ley estatutaria contemplados en la sentencia C-791 de 2011, porque en todo el cuerpo normativo no se regula elementos estructurales ni principios básicos del derecho fundamental a la salud; no se refiere a los contenidos esenciales del derecho fundamental a la salud; no regula aspectos inherentes al ejercicio del derecho fundamental a la salud; no consagra límites, restricciones, excepciones y prohibiciones que delimiten el núcleo esencial del derecho fundamental a la Salud; no se trata de un cuerpo normativo que pretenda regular de manera integral, estructural y completa el derecho fundamental a la salud; y no alude a la estructura general y principios reguladores del derecho fundamental.²⁸ Contrario a lo anterior el P.L. pretende regular aspectos detallados del derecho fundamental, los cuales son atribución del legislador ordinario.</p> <p>3.1.3 El P.L. regula aspectos no incluidos en la Ley estatutaria 1751 de 2015, y se centra en regular temas operativos y no estructurales del Derecho Fundamental a la Salud.</p> <p>3.1.4 Los capítulos del proyecto no están numerados consecutivamente.</p> <p>3.1.5 El cuerpo normativo propuesto, no es coherente y articulado; se encuentra una propuesta de artículos que no se complementan entre sí y regulan temas diferentes a la esencia del Derecho Fundamental.</p>		<p>En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p> <p>Cordialmente,</p> <p><i>Rodolfo Salas F.</i> RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Director Jurídico</p>	
<p>²⁵ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.</p>		<p>²⁷ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-791 de 2011, M.P. Humberto Sierra Porto.</p>	

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A LA PONENCIA PROPUESTA PARA TERCER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 117 DE 2023 SENADO, 093 DE 2022 CÁMARA

por medio del cual se promueve el desarrollo del sector agropecuario y rural en Colombia y se dictan otras disposiciones.



3. Despacho Viceministra Técnica

Honorable Congreso
JAIME ENRIQUE DURÁN BARRERA
Comisión Quinta Constitucional Permanente
Senado de la República
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 5-45
Ciudad.



Boletín 2: 2024-004468
Bogotá D.C., 2 de febrero de 2024 17:18

Asunto: Comentarios a la ponencia propuesta para tercer debate del Proyecto de Ley No. 117 de 2023 Senado, 093 de 2022 Cámara *“Por medio del cual se promueve el desarrollo del sector agropecuario y rural en Colombia y se dictan otras disposiciones.”.*

Respetado Presidente:

De manera atenta, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público presenta los comentarios y consideraciones al texto a la ponencia propuesta para tercer debate del Proyecto de Ley del asunto en los siguientes términos:

El proyecto de Ley del asunto, de iniciativa parlamentaria, de acuerdo con lo contemplado en su artículo 1, tiene por objeto *“promover el desarrollo del sector agropecuario y rural en el país a través de la implementación de mecanismos que faciliten la financiación y tecnificación del campo.”.*

Para el cumplimiento de los fines perseguidos, la iniciativa busca, principalmente: (i) el levantamiento de datos a nivel territorial de la plataforma tecnológica denominada “Registro Rural” promovida por entes territoriales y las oficinas que hagan parte del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el cual debe cumplir con ciertos requisitos; (ii) la modificación del artículo 9 del Decreto 1069 de 2020, relacionadas para crear créditos sin barreras; (iii) facultar al Gobierno nacional para capitalizar el Fondo Agropecuario de Garantías (FAG); (iv) promover la producción sostenible de los beneficiarios de los mecanismos definidos para la financiación, planificación y tecnificación del campo; (v) diseñar cursos y programas enfocados a mejorar la productividad del sector agropecuario; (vi) crear alianzas con universidades a nivel nacional, con el fin de cubrir la población rural interesada en la educación agrícola en nuevas tecnologías; (vii) desarrollar y disponer de información de producción y aplicación del Agro – Fintech y el proceso de Registro Rural dirigida especialmente al campesinado.

Respecto a estas propuestas, se observa que se atribuyen obligaciones adicionales a Entidades del orden Nacional y entidades territoriales, por lo que generaría presión de gasto público a las entidades a las que se hace referencia el Proyecto de Ley, por lo que habría un impacto en las finanzas públicas del orden nacional y territorial.

Ahora bien, frente a lo previsto en el artículo 3, relacionado con la plataforma tecnológica “Mi Registro Rural”, según el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, actualmente la plataforma se encuentra en la fase IV de desarrollo. Garantizar la interoperabilidad de la plataforma tecnológica “Mi Registro Rural” con los sistemas de información mencionados en el proyecto de ley, además de adaptar la herramienta a nuevos requerimientos funcionales, implicaría al menos dos (2) fases de desarrollo adicionales, estimadas en, aproximadamente, **\$1.500.000.000**, teniendo en cuenta el costo de las fases previas, de conformidad con lo informado por la Oficina de Tecnologías de la Información del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (OTIC).



Continuación oficio

Así también, la puesta en marcha de la plataforma tecnológica “Mi Registro Rural” en 2019, según la información suministrada por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, tuvo una inversión de \$2.654,0 millones y la inversión en mantenimiento alcanzó, aproximadamente, los \$600,5 millones. Este cálculo excluye los costos asociados a honorarios de los funcionarios tanto de la oficina TICS, como de las áreas funcionales dedicadas a suministrar información de requerimiento, gestión y seguimiento, así como pruebas a nivel técnico y funcional.

En ese orden de ideas, es claro que se crea para los entes territoriales un compromiso que implicaría una serie de gastos de funcionamiento, sin que en el articulado del proyecto se establezca la fuente de financiación. A este respecto, es preciso señalar que, de conformidad con el inciso noveno del artículo 356 constitucional, en caso de asignar competencias territoriales, se debe prever la asignación de recursos fiscales para atenderlas. Frente a este asunto, la Corte Constitucional en Sentencia C-219 de 2017¹, señaló: *“el legislador, por expreso mandato constitucional, debe respetar la garantía institucional de la autonomía territorial y la regla constitucional según la cual no es posible el traspaso de competencias a las entidades territoriales sin garantizar la existencia de los recursos necesarios para su cumplimiento (C.P. art. 356)”.*

Es así como la omisión de fuentes de financiamiento podría obligar a las entidades territoriales a acudir a sus ingresos corrientes de libre destinación, desembocando en el incumplimiento de la obligación por ausencia de recursos, así como en un desbordamiento de sus gastos de funcionamiento que consecuentemente devenga en el desconocimiento de los límites que para dichos gastos establece la Ley 617 de 2000², y el eventual impacto financiero en aquellas entidades que estén ejecutando acuerdos de restructuración de pasivos en el marco de la Ley 550 de 1999³.

Por otro lado, la iniciativa consigna una definición del Fintech y se establecen lineamientos para su regulación, tales como el deber en cabeza del Gobierno nacional establecido en el parágrafo 1 del artículo 4. Respecto de esta propuesta, si bien el proyecto de ley considera a las Fintech como instrumento para generar financiamiento al sector agropecuario, no se considera que la definición de estos modelos de negocio, así como los lineamientos para su reglamentación correspondan al objeto del proyecto. Además, en los últimos años se ha venido delimitando lo que son las actividades Fintech sujetas a regulación, ya sea por tratarse de operaciones de intermediación financiera, de captación masiva de recursos del público o que eventualmente ameritan la supervisión desde la perspectiva de la estabilidad financiera, y otras actividades relacionadas con la incorporación de modelos innovadores para el desarrollo de operaciones que se encuentren por fuera del perímetro regulatorio financiero.

Al respecto, se reitera que, de conformidad con lo manifestado por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintas ocasiones, *“el simple otorgamiento de créditos no es un negocio exclusivo de las entidades vigiladas por esta autoridad, en tanto que las personas naturales o jurídicas pueden dedicarse a esa actividad, siempre y cuando se realice con recursos propios y la financiación de ningún modo se conceda con fondos que provengan del recaudo y manejo de recursos de los ahorros del público en general, so pena de incurrir en el delito de captación masiva y habitual de dineros del público tipificado en el artículo 316 del Código Penal y sin perjuicio de la imposición de las medidas cautelares previstas en el numeral 1º del artículo 108 del EOSP”*⁴. (Negritas propias del texto)

Dicho lo anterior, la actividad de otorgamiento de crédito también puede ser provista por actores no vigilados por la Superintendencia Financiera de Colombia, a través de mecanismos apoyados en tecnología, y son considerados como una vertiente de las operaciones Fintech. Adicionalmente, debe considerarse la existencia de disposiciones que permiten a los emprendedores de diversos sectores económicos explorar modelos de

¹ Corte Constitucional, Sentencia C-219 de 2017. ² Ley 617 del 2000, modificada por la Ley 550 de 1999. ³ Ley 550 de 1999. ⁴ Por lo que se refiere parcialmente a la Ley 136 de 1994, el Decreto 2743 de 1994, se aplicará la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, especialmente los artículos 201 y 202, y el Decreto 2743 de 1994. ⁵ Por lo que se refiere parcialmente a la Ley 136 de 1994, el Decreto 2743 de 1994, se aplicará la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, especialmente los artículos 201 y 202, y el Decreto 2743 de 1994. ⁶ Por lo que se refiere parcialmente a la Ley 136 de 1994, el Decreto 2743 de 1994, se aplicará la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, especialmente los artículos 201 y 202, y el Decreto 2743 de 1994. ⁷ Por lo que se refiere parcialmente a la Ley 136 de 1994, el Decreto 2743 de 1994, se aplicará la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, especialmente los artículos 201 y 202, y el Decreto 2743 de 1994. ⁸ Concepto 201501460 de diciembre de 2015. Superintendencia Financiera de Colombia.

¹ Por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia.



Continuación oficio

negocio innovadores en industrias reguladas (Decreto 1732 de 2021¹). Por lo anterior, se sugieren consultar las siguientes disposiciones: Ley 1735 de 2014², Decretos 1337³ y 2445 de 2018⁴, Decreto 1234 de 2020⁵, Decreto 1692 de 2020⁶, Decreto 222 de 2020⁷ y Decreto 1732 de 2021⁸.

Dicho lo anterior, se recomienda eliminar del artículo 2 del Proyecto de Ley la definición de Fintech y el deber de su reglamentación establecido en el parágrafo 1 del artículo 4.

Adicionalmente, es preciso señalar que, por medio de la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario, órgano rector de la política de financiamiento y riesgos de la actividad agropecuaria, se está trabajando en una propuesta de garantías crediticias a cargo del Fondo Agropecuario de Garantías (FAG), que tiene como propósito la inclusión financiera por medio de coberturas escalonadas que ponderan en mayor medida a la población vulnerable que no ha sido sujeta de crédito formal. Si bien los vehículos de financiación alternativos como las Fintech son importantes para el financiamiento, las instancias hoy establecidas para emitir instrumentos de crédito a lo largo del sistema agropecuario cuentan con las condiciones para impulsar el crédito bajo parámetros que buscan profundizar la inclusión crediticia y financiera de los pequeños productores.

En lo que respecta al parágrafo 2 del artículo 4, que señala la Comisión Intersectorial para la Inclusión y Educación Económica y Financiera: *“Banca de las Oportunidades”*, en la subcomisión Fintech deberá tratarse como componente diferenciado y especial a las Fintech, se observa que esta propuesta no tiene en cuenta las modificaciones realizadas a la institucionalidad del gobierno en materia de inclusión y educación financiera, a través del Decreto 1517 de 2021⁹, esto, debido a que mediante los artículos 3, 4, 9 y siguientes del decreto en mención, se suprimió el Sistema Administrativo Nacional para la Educación Económica y Financiera, la Comisión Intersectorial para la Educación Económica y Financiera, y se dispuso la creación de una única instancia de coordinación y ejecución de la política, en el marco de la Comisión Intersectorial de Banca de las Oportunidades.

Esta nueva Comisión se denomina *“Comisión Intersectorial para la Inclusión y Educación Económica y Financiera: Banca de las Oportunidades”*, y de conformidad con lo estipulado en el artículo 10.4.2.1.3. del Decreto 2555 de 2019¹⁰ es la encargada de ejercer la coordinación y seguimiento a la formulación y ejecución de la política de inclusión y educación económica y financiera, así como las actividades que se pretenden financiar con los recursos del programa de Inversión Banca de las Oportunidades.

De acuerdo con lo anterior, actualmente la comisión se encarga de realizar distintas acciones contenidas en su plan de trabajo, las cuales, de acuerdo con lo definido por sus miembros se alinean con los objetivos y propósitos contenidos en el Conpes 4005 de 2020¹¹, y que en la actualidad no cuenta con una Subcomisión de Fintech como el presente proyecto de ley. Por lo que la creación de grupos de trabajo en el marco de esta instancia requiere del análisis específico sobre su necesidad y pertinencia, y conforme a las reglas definidas en su reglamento interno, por lo cual se sugiere evaluar la necesidad de mantener esta disposición en el proyecto, como quiera que desconoce la normativa vigente.

En consideración con lo señalado, se recomienda eliminar lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 4.

Continuación oficio

Finalmente, frente a la propuesta de facultar al Gobierno nacional para capitalizar el FAG, cabe señalar que Finagro, como entidad del grupo Bicentenario, debe destinar el 25% de sus utilidades anuales para capitalizar el FAG. De igual forma, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural también puede destinar recursos de inversión para capitalizar el FAG en caso de requerirlo.

De otro lado, se debe tener presente la Ley 2294 de 2023¹² *“Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia potencia mundial de la vida”*, la cual tiene como propósito convertir al país en un líder de la protección de la vida, mediante el desarrollo de unos ejes transformadores y transversales que guardan coherencia con las bases del Plan. En relación con la iniciativa planteada y sus motivaciones, esta Cartera debe destacar la importancia que resulta para el Gobierno nacional avanzar en mecanismos que permitan la democratización del crédito y la educación financiera¹³.

Para estos efectos, por ejemplo, los artículos 88, 92 y 219 determinan: (i) el impulso al desarrollo de instrumentos y programas para promover la inclusión financiera y crediticia de la Economía Popular, especialmente pequeños productores del sector agropecuario y los microempresarios; (ii) la consagración de las funciones operativas a Finagro para prestar asesoría en la estructuración de programas de financiamiento de proyectos productivos agropecuarios susceptibles de financiación con crédito de fomento en las condiciones establecidas por el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, además de fomentar a las entidades vigiladas por el otorgamiento de créditos al sector agropecuario y rural en las condiciones que establezca la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario para el esquema de fondeo global.

Por último, dadas las implicaciones de esta propuesta, se hace necesario que el Congreso de Colombia lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003¹⁴, que establece que todo Proyecto de ley debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivos, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento.

En los anteriores términos, este Ministerio se abstiene de emitir concepto favorable, teniendo en cuenta las recientes medidas legislativas aprobadas por el Congreso de la República, de política agropecuaria y rural, que se encuentran capitalizadas en la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, la cual tiene prioridad sobre las demás leyes¹⁵.

Igualmente, esta Cartera expresa muy atentamente la voluntad de colaborar con la actividad legislativa.

Cordialmente,

MARÍA FERNANDA VALDÉS VALENCIA
Viceministra Técnica
UR/DGPPN/DAF/OA

Con Copias: Dr. David de Jesús Betán Gómez – Secretario Comisión Quinta Constitucional Permanente del Senado de la República.

Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco

Elaboró: Sonia Ibáñez Iyá

¹ Ley 1732 de 2021. ² Ley 1735 de 2014. ³ Decreto 1337 de 2018. ⁴ Decreto 2445 de 2018. ⁵ Decreto 1234 de 2020. ⁶ Decreto 1692 de 2020. ⁷ Decreto 222 de 2020. ⁸ Decreto 1732 de 2021. ⁹ Decreto 1517 de 2021. ¹⁰ Decreto 2555 de 2019. ¹¹ Conpes 4005 de 2020. ¹² Ley 2294 de 2023. ¹³ Ley 2294 de 2023. ¹⁴ Ley 819 de 2003. ¹⁵ Ley 2294 de 2023. ¹⁶ Ley 2294 de 2023. ¹⁷ Ley 2294 de 2023. ¹⁸ Ley 2294 de 2023. ¹⁹ Ley 2294 de 2023. ²⁰ Ley 2294 de 2023.

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A LA PONENCIA PROPUESTA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 108 DE 2023 SENADO

por medio del cual la Nación se asocia al centenario de la publicación de la novela del escritor colombiano José Eustasio Rivera "La Vorágine", se autoriza para emitir la estampilla conmemorativa y se dictan otras disposiciones.

2. Despacho del Viceministro General

Bogotá D.C.,



Honorable Senador IVÁN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ Senado de la República Congreso de la República Bogotá D.C.,

Asunto: Comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia propuesta para segundo debate al Proyecto de Ley 108 de 2023 Senado "Por medio del cual la Nación se asocia al centenario de la publicación de la novela del escritor colombiano José Eustasio Rivera "La Vorágine", se autoriza para emitir la estampilla conmemorativa y se dictan otras disposiciones"

Radicado entrada No. Expediente 4077/2024/OFI

Respetado Presidente:

De manera atenta, y en el marco de las competencias establecidas en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) presenta los comentarios y consideraciones frente a la ponencia propuesta para segundo debate al proyecto de ley del asunto.

El proyecto de ley, de iniciativa parlamentaria, tiene por objeto conmemorar los cien (100) primeros años de la primera edición de la novela "La Vorágine", del novelista, poeta y político José Eustasio Rivera Salas.

Para el efecto, la iniciativa autoriza al Gobierno nacional para que incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación (PGN) las partidas necesarias para impulsar las obras y acciones conmemorativas relacionadas con el homenaje descritas en los artículos 3 y 5. Asimismo, autoriza al Congreso de la República para elaborar y ubicar dentro de sus instalaciones una placa conmemorativa por el mencionado centenario; y al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para emitir la estampilla conmemorativa de la obra que el proyecto de ley homenajea.

Al respecto, es preciso señalar que la ejecución de los proyectos que autoriza el proyecto de ley por parte de la Nación dependerá de la priorización que de las mismas realice cada una de las entidades o sectores involucrados del nivel nacional, atendiendo la disponibilidad de recursos que se apropien en el PGN Nación para cada vigencia fiscal y en concordancia con la autonomía

1 Congreso de la República de Colombia (2003) Ley 819 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones".

simple autorización, en virtud de la cual, tales gastos podrán ser incorporados en una ley de presupuesto, si así lo propone luego el Gobierno.

Lo anterior porque, al decir del artículo 346 Superior, corresponde al Gobierno formular el Presupuesto de Rentas y Ley de Apropriaciones, en el cual sólo se podrán incorporar partidas que correspondan a créditos judicialmente reconocidos, a gastos decretados conforme a las leyes anteriores, a gastos propuestos por el Gobierno para atender debidamente el funcionamiento de las ramas del Poder Público y el servicio de la deuda, y los destinados a dar cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo.

Con arreglo a estas competencias, el artículo 39 del Estatuto Orgánico del Presupuesto —Decreto 111 de 1996—, preceptúa que "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" (...). (énfasis fuera del texto)

Así mismo, ha establecido la Corte⁶ que "respecto de leyes o proyectos de leyes que se refieren a la asignación de partidas del Presupuesto Nacional para el cubrimiento de determinados gastos, la Corte ha sostenido reiteradamente una posición según la cual tales disposiciones del Legislador que ordenan gastos, expedidas con el cumplimiento de las formalidades constitucionales, no pueden tener mayor eficacia que la de constituir títulos jurídicos suficientes, en los términos de los artículos 345 y 346 de la Carta, para la posterior inclusión del gasto en la ley de Presupuesto, pero que ellas en sí mismas no pueden constituir órdenes para llevar a cabo tal inclusión, sino autorizaciones para ello". (énfasis fuera del texto)

Lo anterior en consonancia con el EOP, que establece que cada sección presupuestal debe incluir en los respectivos anteproyectos de presupuesto los programas y proyectos que, de acuerdo con sus competencias, se proponga realizar durante la respectiva vigencia fiscal.

Con base en estas consideraciones, se puede mencionar que los gastos que produzca esta iniciativa para la Nación, relacionados con la conmemoración del centenario de la obra literaria "La Vorágine", sólo podrán ser atendidos con recursos que puedan llegar a ser incorporados al PGN, cuando sean priorizados por la entidad competente, en el marco de su autonomía, y que cuenten con previa selección, de acuerdo con lo dispuesto para los Proyectos de Inversión del Banco Nacional de Programas y Proyectos, de que trata el EOP.

transferencias de las mismas; las que autoricen aportes o suscripciones del Estado a empresas industriales o comerciales y las que decreten exenciones de impuestos, contribuciones o tasas nacionales."
6Corte Constitucional, Magistrado Ponente Dr. Rodrigo Escobar Gil, Sentencia C-197/01, expediente OP-043, Objeciones presidenciales al proyecto de ley No. 22/98 Senado, 242/99 Cámara "Mediante la cual la Nación se asocia a la conmemoración de los 250 años de fundación del municipio de Chimichagua, Departamento del Cesar y se ordena la realización de obras de infraestructura e interés social".

presupuestal que supone la facultad de la entidad correspondiente para programar, ejecutar y realizar el control de su propio presupuesto, conforme con lo establecido en el artículo 110 del Estatuto Orgánico del Presupuesto- EOP⁷, que señala:

"Los órganos que son una sección en el Presupuesto General de la Nación, tendrán la capacidad de contratar y comprometer a nombre de la persona jurídica de la cual hagan parte, y ordenar el gasto en desarrollo de las apropiaciones incorporadas en la respectiva sección, lo que constituye la autonomía presupuestal a que se refieren la Constitución Política y la ley. Estas facultades estarán en cabeza del jefe de cada órgano quien podrá delegarlas en funcionarios del nivel directivo o quien haga sus veces, y serán ejercidas teniendo en cuenta las normas consagradas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y en las disposiciones legales vigentes". (énfasis fuera del texto)

Sobre el particular, la Corte Constitucional en Sentencia C-101 de 1996⁸ ha manifestado que "... El concepto de ordenador del gasto se refiere a la capacidad de ejecución del Presupuesto. Ejecutar el gasto, significa que, a partir del programa de gastos aprobado —limitado por los recursos aprobados en la ley de Presupuesto—, se decide la oportunidad de contratar, comprometer los recursos y ordenar el gasto, funciones que atañen al ordenador del gasto (...)"

Bajo estos presupuestos, es claro que en virtud del artículo 110 del EOP, los órganos que son parte del PGN ostenta la facultad de comprometer sus recursos y ordenar el gasto dentro de los límites establecidos por la Constitución Política y la ley. Por lo que, corresponderá a la entidad competente, en el marco de su autonomía, priorizar los recursos aprobados en la Ley Anual de Presupuesto, para atender las necesidades de gasto en la correspondiente vigencia fiscal.

A su vez, resulta conveniente advertir que, si bien el Congreso de la República tiene la facultad de autorizar gasto público, es el Gobierno nacional quien debe definir, según las prioridades que se hayan establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, qué partidas se deben incluir en el PGN. Así lo ha entendido la Corte Constitucional y lo ha reiterado en varias providencias. En efecto, en la Sentencia C-1250 de 2001⁹ sostuvo:

"(...) corresponde al Congreso, en su condición de órgano de representación popular, decretar, por medio de la ley, los gastos que considere convenientes para el cumplimiento de los cometidos estatales.

No obstante, el artículo 154 de la Constitución reserva para el Ejecutivo la iniciativa en materia presupuestaria¹⁰. Ello quiere decir que las leyes que decretan gasto son una

7 Presidente de la República de Colombia (1996), Decreto 111 "Por el cual se complian la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1992 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto". [El artículo 110 consagra el principio de autonomía presupuestal]
8Corte Constitucional de Colombia (1996) Sentencia C-101. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz
9Corte Constitucional de Colombia (2001). Sentencia C-1250. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa
10El artículo 154 de la Constitución señala: "Las leyes pueden tener origen en cualquiera de las cámaras a propuesta de sus respectivos miembros, del Gobierno Nacional, de las entidades señaladas en el artículo 156, o por iniciativa popular en los casos previstos en la Constitución. No obstante, sólo podrán ser dictadas o reformadas por iniciativa del Gobierno las leyes a que se refieren los numerales 3º, 7º, 9º, 11 y 12 y los literales a, b y e, del numeral 19 del artículo 150; las que ordenen participaciones en las rentas nacionales o

En consonancia con lo anterior, este Ministerio solicita que el articulado del proyecto de ley se conserve en términos de "autorícese", de lo contrario podría conllevar a un vicio de inconstitucionalidad. Frente a este punto, se pone de presente que la Corte Constitucional¹¹ ha sostenido que:

"... el criterio determinante para establecer si el Congreso violó la regla de iniciativa gubernamental en materia de gasto público no es el carácter imperativo del verbo. Por el contrario, se debe establecer si a partir del análisis integral de la ley surge de manera clara e inequívoca que el Congreso está dándole una orden al Gobierno para apropiar recursos en la ley de presupuesto respectiva. Si ello es así, la disposición analizada será inconstitucional. De lo contrario, ha de entenderse que es ajustada a la Carta Política. Adicionalmente, del análisis de la jurisprudencia es necesario concluir también, que cuando en el proyecto de ley existe una disposición que le otorga la facultad al Gobierno, o lo autoriza para hacer las respectivas apropiaciones, el Congreso no le está dando una orden al Gobierno, y por lo tanto no vulnera la regla constitucional de iniciativa gubernamental en materia de gasto público..." (énfasis fuera del texto).

Conforme con lo anterior, este Ministerio solicita tener en cuenta las anteriores consideraciones, y manifiesta su voluntad de colaborar con el trámite legislativo, dentro de los parámetros constitucionales, presupuestales y de disciplina fiscal vigentes.

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO GUEVARA CASTAÑEDA Viceministro General DE Hacienda y Crédito Público DGPPN/OAJ

Con copia:

Dr. Gregorio Elijah Pacheco – Secretario del Senado de la República

Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco Elaboró: Juanita Alejandra Jaramillo Díaz

7 Corte Constitucional de Colombia, (2014) Sentencia C-755, MP Gloria Stella Ortiz Delgado.

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A LA PONENCIA PROPUESTA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 131 DE 2023 SENADO

por medio del cual se rinde honores a las sufragistas por promover los derechos políticos de las mujeres de Colombia.

Table with 2 columns. Left column contains administrative details (Despacho del Viceministro General, Radicado: 2-2024-004774) and the main body of the legal concept (Asunto: Comentarios a la ponencia propuesta para segundo debate al Proyecto de Ley No. 131 de 2023 Senado). Right column contains the Ministry's response (6. Expedir, por parte del Banco de la República, un billete conmemorativo a las sufragistas) and additional legal analysis.

Finalmente, en cuanto al artículo 9 que ordena al Ministerio de Cultura designar un personal especial con el fin de garantizar la planeación, organización y seguimiento de los eventos que se llevarán a cabo por parte de las entidades autorizadas y encargadas de cada una para el cumplimiento de la presente ley, su implementación deberá sujetarse a lo dispuesto en el Decreto 444 de 2023¹⁰ o la norma que le sustituya, que incorporó medidas de carácter relacionadas, entre otras cosas, con la modificación de la planta de personal de las entidades pertenecientes al sector central.

Debido a lo expuesto, este Ministerio solicita se tengan en cuenta las anteriores consideraciones y manifiesta la disposición de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigente.

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO GUEVARA CASTAÑEDA
 Viceministro General de Hacienda y Crédito Público
 OAJ/DGPPN


Proyecto: Jean Marco Ferial Perozo
Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco
Con Copia a: Gregorio Elijah Pacheco, Secretario General del Senado de la República.

¹⁰ Por el cual se establece el Plan de Austeridad del Gasto 2023 para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación.

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES DE LA ASOCIACIÓN JAYASIRAIN PROYECTOS DE LEY NÚMEROS 197 DE 2023 SENADO Y 297 DE 2023 SENADO

agua para el consumo humano y autonomía de gobiernos indígenas.

 <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">observaciones, sugerencias e inclusiones para que respalden e incluyan <u>proyecto de ley</u> población indígena Wayuu</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Riohacha la Guajira 30 de Diciembre de 2023</p> <p>Señores Pdte Republica de Colombia Dr GUSTAVO PETRO URREGO Vice Presidenta Dra FRANCIA MARQUEZ MINA Honorables CONGRESISTAS PROYECTO DE LEY Congreso de la republica (Dar traslado a cada congresista) Comisiones y Honorables Senadores que atenderán el proyecto de ley Senado: 197/23 Dra LAURA SARABIA TORES Directora DEPARTAMENTO DE PROSPERIDAD SOCIAL – PRESIDENCIA Honorables Magistrados CORTE CONSTITUCIONAL – SALA SEGUIMIENTO SENTENCIA T-302 2017</p> <p>Asunto: observaciones, sugerencias e inclusiones para que respalden e incluyan proyectos de ley: 197/2023 y 297/2023 AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO Y AUTONOMIA DE GOBIERNOS INDIGENAS (atendiendo nuestro derecho al dialogo genuino) presentadas por población indígena Wayuu petición artículo 23 constitución nacional</p> <p>Fraterno saludo</p> <p>Agradeciendo al señor Presidente de la República Dr Gustavo Petro Urrego, La Honorable Vicepresidenta Dra Francia Márquez Mina, el Honorable Congreso de la Republica en pleno; los suscritos firmantes quienes hacemos parte del pueblo Wayuu por su interés en atender la problemática a la vulneración de los derechos fundamentales que han sido recogidos sabiamente y también extendemos este saludo especial a los Honorables Magistrados de la honorable corte constitucional quienes expidieron y vigilan el cumplimiento de la sentencia T-302 de 2017.</p> <p>consideramos los abajo firmantes legitimados en calidad de autoridades tradicionales indígenas Wayuu, líderes y comunidad en general que deben ser tenidos en cuenta nuestras proposiciones que están de acuerdo con nuestros usos tradiciones y costumbres.</p> <p>Este espacio de participación ciudadana está avalado para ser tenido en cuenta en desarrollo de la Ley 5ª. de 1992, que establece que toda persona natural o jurídica puede</p>	<p>presentar observaciones sobre proyectos de acto legislativo o de ley que se encuentren en trámite en el Senado de la república.</p> <p>De igual forma sabemos y tenemos claro que la presentación de estos proyectos de ley son con ocasión de l mandato de la honorable corte constitucional debido a la no aprobación de los decretos de emergencia emanados por el señor presidente de la republica y es de nuestro interés QUE SE RESPETEN LAS TRADICIONES USOS Y COSTUMBRES del pueblo indígena Wayuu pero que también NO HAGAN OTRA LEY QUE SEA PARA TENER OTRO FORTIN POLÍTICO de los corruptos de turno.</p> <p>El texto de la Corte constitucional manifiesta:</p> <p style="font-size: small;">del Decreto Legislativo 1085 de 2023, en los siguientes términos:</p> <p>"Primero. Declarar INEXEQUIBLE el Decreto Legislativo 1085 de 2 de julio de 2023, "[p]or medio del cual se declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en el departamento de La Guajira".</p> <p>"Segundo. Conceder EFECTOS DIFERIDOS a esta decisión por el término de un (1) año, contados a partir de la expedición del Decreto 1085 de 2 de julio de 2023, respecto de la amenaza de agravamiento de la crisis humanitaria por la menor disponibilidad de agua.</p> <p>"Tercero. Exhortar al Gobierno nacional y al Congreso de la República para que, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ordinarias, adopten las medidas necesarias para superar la grave crisis humanitaria estructural que existe en el departamento de La Guajira constatada en la Sentencia T-302 de 2017 y, con ello, se garantice la efectividad de los derechos fundamentales de las personas que habitan en esa zona del país. Así mismo, para que fortalezcan las instituciones previstas en el ordenamiento jurídico con competencias en materia de cambio climático y le asignen los recursos que las circunstancias demanden". (Subraya propia).</p> <p>La Corte no encontró satisfecho el juicio de suficiencia, de lo que devino la declaratoria de inestabilidad de la norma, señalando que "el agravamiento de la crisis climática que se pone de manifiesto con especial intensidad en el departamento de La Guajira debe convocar la acción decidida y la colaboración armónica de todas las instituciones del Estado, y llevarse a cabo, en primer lugar, a través de los instrumentos ordinarios que prevé la Constitución". Por tal razón, en</p> <p>Agradecemos por la iniciativa presentada a la DRA MARTHA PERALTA junto con los respetados congresistas: OMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA, ESMERALDA HERNÁNDEZ SILVA, BERENICE BEDOYA PÉREZ, JAELE QUIROGA CARRILLO, ALEX</p>
--	---

XAVIER FLÓREZ HERNÁNDEZ, WILSON NEVER ARIAS CASTILLO, SANDRA YANETH JAIMES CRUZ, DIDIER LOBO CHINCHILLA, CLARA LÓPEZ OBREGÓN, IMELDA DAZA COTES, ISABEL CRISTINA ZULETA LÓPEZ, INTI RAÚLAS PRILLA REYES, MARÍA JOSÉ PIZARRO RODRÍGUEZ, JOSUÉ ALIRIO BARRERAS RODRÍGUEZ, JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO, JULIO CÉSAR ESTRADA CORDERO, GLORIA INÉS FLÓREZ SCHNEIDER, CARLOS ALBERTO BENAVIDES MORA, ROBERT DAZA GUEVARA, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, KARINA ESPINOSA OLIVER, H.R. HERACLITO LANDINEZ SUÁREZ, MARÍA DEL MAR PIZARRO GARCÍA, DAVID ALEJANDRO TORO RAMÍREZ, GABRIEL BECERRA YAÑEZ, PEDRO JOSÉ SUÁREZ VACCA, ANDRÉS CANCELANTE LÓPEZ entre otros, también al SEÑOR VICEMINISTRO FRANCISCO JAVIEL CANAL ALBAN de parte del Ministerio de medio ambiente y sin embargo creemos que es **de vital importancia mediante este documento colocar en contexto en Pleno a los honorables Congresistas acerca de las formas de vida de nuestro Pueblo Wayúu para zanjar esas expectativas y comentarios indebidos acerca de nuestra cultura y también plantearemos las posibles alertas que evidenciamos al texto inicial propuesto y lo que consideramos se debe incluir** por los respetados congresistas en cuanto a la generalización del proyecto instituto del Agua para la Guajira que podría convertirse en otro fortín político que solo llevara sus ayudas a los hermanos indígenas que ellos solo decidan vulnerando los principios de equidad y transparencia por las siguientes consideraciones.

Es necesario para comprender nuestra propuesta dividir en tres la exposición así:

DESARROLLO

1. CONTEXTO DE LA FORMA DE VIDA DE LAS RANCHERIAS (ASENTAMIENTOS) DEL PUEBLO WAYUÚ DONDE SE INDICAN LAS COSTUMBRES Y LIDERAZGOS QUE TIENEN LAS COMUNIDADES INDIGENAS WAYUÚ

TRADICIONES Y COSTUMBRES QUE TIENE NUESTRA COMUNIDAD

El pueblo Wayúu es un pueblo originario que inicialmente al ser aún pueblo nómada cuyo radio de acción estaba ubicado en la alta extrema Guajira, sin embargo, con el paso del tiempo y por razones de sostenibilidad fueron bajando en busca de fuentes de agua dónde la recolección de frutos silvestre para su sustento fuera más abundante además que los pastizales para alimentar sus animales fueran más fructíferos.

Las grandes distancias que implicaban estos recorridos género que algunos grupos no retornarán a sus lugares de origen y redujeran su radio de movilización quedando este inicialmente determinado por la cuenca del río Ranchería. Puede deducirse que

para organizar este modo de vida las familias portaban escasamente lo necesario para garantizar su Supervivencia.

Con el paso del tiempo los grupos fueron fundando los asentamientos y a medida del paso del tiempo se fueron arraigando de tal manera que su característica inicial pasó de ser nómada a seminómada y ya en el presente sus desplazamientos los hacen por fuerza mayor ya que están muy arraigados al territorio el cual está delimitado ancestralmente por clanes.

En estos territorios pueden haber una o varias rancherías (asentamientos) dependiendo del número de familias, individuos y además de los productos para la alimentación humana y de los animales que la conforman.

El término Ranchería se deriva del conjunto de ranchos (viviendas típicas) que conforman un asentamiento; Una ranchería Wayúu está compuesta por un número indeterminado de ranchos construidos sin un orden establecido y concentrados en un sector del territorio y otros ranchos dispersos en un área cercana a la concentración donde regularmente habita la mayoría de las familias que conforman la ranchería. Los materiales con los que están construidos los ranchos en su gran mayoría son autóctonos constando estos de pilares de madera gruesa, baretas, barro y zinc, también utilizan el yotojoro que es el corazón del cactus o Cardón que al secarse deja como un tubo delgado de madera que al estamparlo por la mitad queda dividido en dos canaletas que acomodadas con una técnica ancestral se utiliza para techar e impide la filtración de agua.

Las rancherías además de los ranchos para dormir tienen sus cocinas y enramadas que son como las salas de las casas occidentales pero separadas.

Los ranchos para dormir son utilizados solo prácticamente por las noches ya que en el día la comunidad está ocupada en sus quehaceres tradicionales. En un rancho pueden dormir varias familias además que hay que tener en cuenta que las familias son numerosas lo cual determina que regularmente los wayúu viven en hacinamiento.

Las cocinas están construidas del mismo material que los ranchos, pero le dejan más ventilación, los fogones son los llamados tres piedras y cocinan con leñas esto regularmente están ubicados en el suelo o en una plataforma artesanal a poca altura del suelo. Regularmente utilizan dos fogones uno habitualmente dentro de la cocina y otro afuera en donde cocinan los alimentos que dura mayor su cocción.

Las familias wayú se levantan regularmente entre dos y cuatro de la mañana se desplazan hasta la cocina donde habitualmente están colgados algunos chinchorros que son utilizados por los mayores y en dónde ingieren el café que es una bebida habitual dentro de las comunidades e ingieren los alimentos regularmente también se sientan en troncos de madera esparcido alrededor de la cocina que son utilizados

como las sillas mientras consumen sus alimentos y bebidas tradicionales como son la mazamorra y la chicha derivada de la mazamorra no cuentan regularmente no cuentan con mobiliarios cómo es habitual en una comunidad occidental.

Su descanso lo realizan en bancos de madera gruesa o en los chinchorros que están ubicados dentro o alrededor de la vivienda y sus fuentes de ingresos son obtenidas de las artesanías como la fabricación de mochilas, chinchorros, sombreros y accesorios similares pero también desarrollan actividades de cultivo con productos como la yuca, el frijol guajiro, la auyama, patilla, melón, sorgo entre otras; también hay un grupo de hermanos indígenas que trabajan con las empresas de explotación de minerales y otros por falta de oportunidades han tenido que migrar a otras partes del país y del mundo.

Las comunidades Wayúu carecen en su inmensa mayoría de luz eléctrica, no poseen algún tipo de saneamiento básico y su idioma nativo es el Wayunaiki y por ser comunidades dispersas de difícil acceso en su gran mayoría es que sus autoridades tradicionales indígenas de cada comunidad les queda difícil interactuar con el gobierno y entidades lo que toman provecho ciertos líderes para tener una representación global cuando en el pueblo Wayúu no se da así.

2. LIDERAZGO Y FORMA DE GOBIERNO INDIGENA WAYUÚ DIFERENTE A LA FORMA DE GOBIERNO TRADICIONAL DEL PAIS. (FAVOR TENER MUY EN CUENTA)

El gobierno Wayúu no es piramidal, es decir que pueda existir un líder máximo o un grupo de líderes máximos y sobre esa jerarquía se toman decisiones unificadas si no es una forma de gobierno vertical, es decir que cada comunidad indígena registrada y reconocida ante el ministerio del interior y de justicia o sin registrar son autónomos en sus decisiones por lo que al parecer allí está fallando el gobierno desde hace décadas porque al existir casi ocho (8.000) mil comunidades Wayúu y hacer convocatoria solo de un grupo de líderes o llamados voceros para unificar criterios, estos solo han trabajado o representado a ciertos grupos de comunidades indígenas y es allí donde se ha presentado la vulneración de sus derechos, actos de corrupción y no se ve la inversión de forma equitativa ante la falta de representación de cada autoridad tradicional de su comunidad, se ha evidenciado que las obras, proyectos o recursos no llegan de forma equitativa por ello los planes de acción que han formulado han fracasado o se han usado para mantener intereses políticos e intereses individuales de ciertos grupos indígenas.

En el tema de liderazgo individual creemos que ha fallado el estado al no tener en cuenta que cada autoridad tradicional indígena Wayúu es autónoma como ya la misma respetada corte constitucional lo acepto en la sentencia que hoy nos motiva a expedir la presente ley la T 302 de 2017 donde expresa:

la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 señaló: *“9.4.8.1. En este marco debe resaltarse que la comunidad política wayúu no responde a las nociones occidentales de democracia representativa ni de poder jerárquico y unificado. Por lo cual en el pueblo Wayúu no hay un solo mandatario político o grupo específico de representantes con quienes el Gobierno Nacional y las entidades territoriales puedan dialogar y establecer una comunicación a nombre de ‘todo el pueblo Wayúu’. Esto plantea una dificultad logística innegable para las autoridades públicas y un reto político profundo para la sociedad en general.”*

OBSERVACIONES Y SOLICITUDES DE INCLUSION AL PROYECTO DE LEY

2) ACERCA DE LA CREACION DEL INSTITUTO DEL AGUA PARA LA GUAJIRA Y LA IMPORTANCIA DE QUE SE ARTICULEN PRINCIPALMENTE CON LAS ORGANIZACIONES INDIGENAS COMO LAS ASOCIACIONES TRADICIONALES INDIGENAS EXISTENTES PARA GARANTIZAR UN CONTRAPESO DE VIGILANCIA Y EJECUCION DE LOS RECURSOS.

Es importante hacerle un llamado muy especial al señor presidente de la República, Señora Vicepresidenta y a los Honorables Senadores y Senadoras de nuestro congreso de la República con respecto a que **este instituto del agua para la Guajira** y las entidades que van a administrar el dinero para el pueblo wayuu en esta materia que si se aprueba como viene el texto del proyecto de ley inicial, puede convertirse en otro fortín político de turno que posteriormente puede ocasionar nuevamente diversos actos de corrupción graves, porque?

Existen siempre los informes constantes negativos de hechos de corrupción descubiertos **posterior a las ejecuciones** y evidenciados por la ciudadanía a través de los medios de comunicación nacional que describen eternamente que en nuestra región Guajira las entidades públicas (Gobernaciones, alcaldía e institutos descentralizados) se roban la plata y es precisamente porque al no tener control desde la etapa precontractual por parte de los pueblos indígenas beneficiarios, toman ventaja de la libertad de robar ya que siempre están propensos de hacer actos de corrupción por estar los funcionarios de turno solos y libres de actuar para sobrecostrar o inventar proyectos inocuos en los desarrollos

de las etapas precontractuales y solo en la ejecución de proyectos posteriormente es que se destapan las ollas de corrupción porque siempre legalizan las obras llegando a las comunidades con engaños permanentemente diciendo que por ejemplo van a mejorar 5 viviendas pero en realidad eran 100 o que harán 10 metros de placas hueallas y eran 100 metros etc; históricamente por estos motivos es que la corrupción está desbordada y por ello creemos que el instituto del agua que se pretende crear como se plantea inicialmente podrá sumarse a los siguientes actos de corrupción.

Corrupción en La Guajira en datos registrados.

- Entre 2016 y 2020 se dieron 37 hechos de corrupción en el departamento, según el Monitor Ciudadano de la Corrupción. El 30% de esos casos afectaron directamente a niñas, niños y adolescentes.
- La Guajira ha tenido 12 gobernadores en los últimos diez años. La mayoría de ellos han sido destituidos por estar involucrados en casos de corrupción; algunos de esos hechos tuvieron relación con el manejo de los recursos de la alimentación de niños y niñas.
- La Procuraduría alertó que 64 expedientes con denuncias de corrupción llevan más de 10 años engavetados en la Fiscalía Seccional de Riohacha. Los hechos involucran recursos públicos por más de \$85.000 millones.
- Entre 2013 y 2015 la Contraloría detectó pérdidas por casi \$17.000 millones en el Programa de Alimentación Escolar y en los paquetes nutricionales de niños de cero a cinco años. El gobernador del momento, José María Ballesteros, fue condenado por la Corte Suprema por estos hechos.
- En 2015 se desviaron cerca de \$2.000 millones en contratos para la atención de 27.000 niños, niñas y madres gestantes. Por estos hechos se encuentran imputados 14 funcionarios.
- En 2016, el entonces Alcalde y la Secretaria de Educación de Riohacha fueron destituidos e inhabilitados por irregularidades en la contratación del Programa de Alimentación Escolar.

Fuente : <https://www.dejusticia.org/6-datos-sobre-la-corrupcion-en-la-Guajira-y-10-recomendaciones-para-superarla/>

Esto ocurre porque Tradicionalmente el territorio de la Guajira por existir dos tipos de gobiernos que incluye el gobierno occidental que es el que maneja el gobierno colombiano en sus diferentes esferas tanto de presidencia como de gobernación y alcaldías e institutos descentralizados siempre tienen el manejo absoluto de la contratación en todas sus etapas y cuando llegan a las comunidades indígenas los engañan y ellos no tienen posibilidad de ejercer una veeduría por su falta de conocimiento, edad avanzada de las autoridades tradicionales o sometimiento a firmar el paz y salvo de un contrato por una prevenda etc, aunado a la no

articulación con el gobierno indígena desde su etapa precontractual que como ya lo explicamos cada autoridad tradicional del pueblo wayúu posee su autonomía, esto es lo que ha permitido que la corrupción aflore y prolifere sistemáticamente en la Guajira.

Está claro que crear un instituto del agua que en esta ocasión debe estar anclado legalmente en la articulación de los gobiernos indígenas del pueblo Wayúu pues al no haber esa interacción de la ejecución real de las obras y veeduría con ejecución desde la etapa de diseño o precontractual hasta la entrega de las obras, siempre hay un vacío que se presta para que existan elefantes blancos pues desafortunadamente las posibilidades de acceso a una queja o a un reclamo de estas comunidades indígenas y su desprotección por la falta de comunicación sus lejanías donde solamente el estado aparece cuando pretende hacer brigadas y solamente llegan a las comunidades donde los mismos líderes indígenas de siempre ofrecen solo proyectos las comunidades amigas volveríamos a vulnerar el principio de transparencia objetiva y el principio de igualdad es decir el instituto del agua será creado solo para favorecer los amigos del ministro o funcionarios de turno.

Pero qué hacer al respecto o cual es la Solucion?

La solución idónea y real para mitigar y minimizar al máximo los riesgos de corrupción es articular por fin y de una vez por todas la entrada en funcionamiento por medio de este proyecto de ley de los territorios indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas que está catalogada en el artículo 329 de la Constitución nacional y el artículo 56 transitorio de la constitución política para lo cual me permito efectuar la presente sustentación jurídica concordante a lo enunciado:

Es importante señalar que el Ministerio del Interior ha avalado desde hace mucho tiempo que se conformen nuestras **asociaciones indígenas de autoridades tradicionales** con el fin de coadyuvar los procesos de recepción, contratación y articulación como enlace de nuestras comunidades indígenas Wayúu siendo una pieza importante para eliminar la polarización de los recursos y ayudas que envían tradicionalmente a las instituciones públicas de la región que ya sabemos los resultados nefastos de malas administraciones y también donde por color político si no se les apoyó en campaña pues durante esos cuatro años de gobierno existe un panorama de desatención y condena al exilio ya que solo les ayudan a ciertos grupos indígenas que si les hicieron campaña o dieron su voto que como vemos ESE ES EL RESULTADO REAL DE LA CORRUPCION que hoy existen nas

comunidades muy adelantadas apoyadas por los gobiernos , mejores que otras que son las que causan las noticias tristes de mortandad, hechos de violencia lo que ha producido que la BRECHA DE DESIGUALDAD ENTRE LAS COMUNIDADES INDIGENAS SEA MUY EVIDENTE y es por esto que se le quiere hacer ver a señore Presidente de la Republica, Señora Vicepresidenta, los Honorables Congresistas y a la Honorable Corte Constitucional que en su sabiduría al entender la problemática real de fondo puedan legislar para que haya una solución real o de lo contrario estarían aprobando OTRO FORTIN POLITICO de los políticos ganadores de turno que conllevara a mas desolación, corrupción, muertes de niños y violencia en nuestra región.

Es también de vital importancia entender que los funcionarios del estado por la situación Geografica y dispersa de las comunidades Wayúu, NO mantienen una presencia constante equitativa a diferencia que si lo hacen los representantes de las asociaciones porque viven en sus mismas rancherías y conocen de primera mano y en vivo y en directo lo que está pasando en nuestras comunidades por corregimientos.

MARCO LEGAL QUE AVALA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS TERRITORIOS INDÍGENAS Y SU COORDINACIÓN CON LAS DEMÁS ENTIDADES TERRITORIALES PARA QUE LAS ASOCIACIONES TRADICIONALES INDIGENAS CONTRATAR CON EL INSTITUTO DEL AGUA Y DEMAS INSTITUCIONES PUBLICAS COMO FLITRO DE EJECUCION DE PROYECTOS DEL PUEBLO WAYUÚ

En este punto para zanjar el tema de corrupción queremos resaltar la importancia de que las entidades llamadas Asociaciones tradicionales indígenas Wayúu sean las encargadas de hacer todo el acompañamiento y contratación en todas sus etapas desde la formulación de sus propios proyectos hasta la ejecución para haber más transparencia ya que están distribuidas en todo el territorio de la Guajira y trabajan de la mano con sus comunidades , contratarían sus mismos integrantes fortaleciendo la economía local cuando las mismas piden que les representen lo que se traduce que el personal que se contrate sea en mayor proporción de las mismas comunidades indígenas resaltando que existen muchos jóvenes que se han preparado y hoy son bachilleres, técnicos, tecnólogos, universitarios y hasta con más preparación pero no han podido desarrollarse precisamente por esta falta de inclusión no dejando atrás que la economía de todo el desarrollo de esos proyectos en cuanto a esos recursos giraran en nuestra gente y no como siempre que empresas foráneas son las que se llevan los dividendos y en muchas ocasiones malas obras que luego quedan como elefantes blancos.

El decreto 1953 de 2014 de Octubre 7 que articula el Decreto 1893 de 2021 nos entrega las herramientas legales con la creación de un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas y en su artículo 20 expresa:

Artículo 20. Ejecución de recursos. Los actos o contratos que expidan o celebren los Territorios Indígenas, según sea el caso, para la ejecución de los recursos a que hace referencia el presente decreto, se regirán por las normas del Estatuto Orgánico de Presupuesto, el Estatuto de Contratación Estatal, las normas contables que para este efecto defina la Contaduría General de la Nación y las demás disposiciones complementarias, y por las disposiciones vigentes para aquellos sectores en los cuales haya sido certificado.

Parágrafo. Cuando los Territorios Indígenas requieran celebrar contratos con las asociaciones de cabildos y/o autoridades tradicionales indígenas constituidos bajo lo dispuesto en el Decreto 1088 de 1993, la modalidad de selección se surtirá de acuerdo con lo establecido en el literal c) del numeral 4 del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007.

Así mismo la ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c expresa:

2. Selección abreviada. La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

El Gobierno Nacional reglamentará la materia.

Serán causales de selección abreviada las siguientes:

Numeral 4

4. **Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

a) Urgencia manifiesta;

b) Contratación de empréstitos;

b) <Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente.> Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

<Ver Notas del Editor> Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

Lo anterior en plena concordancia con el artículo 329 de la Constitución Política y así mismo el artículo 56 transitorio de la Constitución Política otorga al Gobierno la facultad para dictar las normas fiscales necesarias y las demás **relativas al funcionamiento de los Territorios Indígenas y a su coordinación con las demás entidades territoriales**, mientras que el Congreso expide la ley a que se refiere el artículo 329 de la Carta y el artículo 56 transitorio expresa:

Que el artículo 329 de la Constitución Política establece que la conformación de las entidades territoriales indígenas se hará con sujeción a lo dispuesto en la ley de ordenamiento territorial, precisando igualmente que corresponde a la ley definir las relaciones y la coordinación de estas entidades con aquellas de las cuales formen parte.

*Que con fundamento en el artículo 56 transitorio el Gobierno dictó el Decreto 1088 de 1993 "por el cual se regula la **creación de Asociaciones de Cabildos y Autoridades Tradicionales" como un primer paso hacia el reconocimiento de los Territorios Indígenas.***

Que aun cuando el Decreto 1088 de 1993 constituye un primer paso en el reconocimiento de la autonomía de los pueblos y comunidades indígenas, en dicho Decreto no se están dictando las normas para poner en funcionamiento los Territorios Indígenas, ni su coordinación con las demás entidades territoriales.

Que han transcurrido más de 20 años de la promulgación de la Constitución Política de Colombia y de la expedición del Decreto 1088 de 1993, sin que el Congreso de la República haya expedido la ley que crea los Territorios Indígenas conforme al artículo 329 de la Carta.

sistemas de suministro de agua para la protección de los derechos humanos y de acuerdo a nuestras tradiciones y costumbres.

Ahora bien, esta obviamente claro que estas asociaciones indígenas no pueden estar solas en la parte de ejecución de los proyectos para lo cual se propone un mecanismo de acompañamiento en la inversión correcta de los recursos que con cada proyecto obligatoriamente debe existir un encargo fiduciario para que cada pago o anticipo sea transparente.

Que es el Encargo fiduciario? : Mediante esta modalidad, se entrega a la sociedad fiduciaria determinados bienes para su administración o ejecución de determinadas actividades, de acuerdo con la finalidad e instrucciones del contrato.

METODO DE BLINDAJE ANTICORRUPCION PARA QUE LAS ASOCIACIONES INDIGENAS TENGAN UN CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS OBRAS ENCOMENDADAS POR LAS ENTIDADES PUBLICAS

Se sugiere que con la contratación directa que se le haga a sus asociaciones indígenas ellos de manera libre puedan escoger y contratar su propio **encargo fiduciario** para que los dineros que les sean entregados a estas entidades indígenas sean consignados a una fiducia y así haya una vigilancia estricta en cuanto a la entrega parcial de recursos y soportes de ejecución de cada contrato y así exista un equilibrio armónico de vigilancia y correcta administración entre las entidades contratantes publicas y las ejecutoras que serán las asociaciones indígenas.

PETICIONES CONCRETAS PARA ARTICULAR EN EL PROYECTO DE LEY SENADO: 197/23

Una vez expuestos los motivos y razones que nos impulsan a presentar este documento debidamente socializado entre las comunidades Wayuú de forma respetuosa les solicitamos incorporen los siguientes puntos.

1) **ORDENAR** que los proyectos que se aprueben por parte del instituto del agua y el plan departamental del agua se realicen y distribuyan equitativamente porcentualmente **POR CORREGIMIENTOS** para **ABARCAR** esas comunidades olvidadas que los políticos de turno y líderes no les ha interesado hablar por ellos y también evitar que los dineros y proyectos solo lleguen a los mismos territorios donde han recibido beneficios y no sigan dejando desprotegidos y en estado de indefensión o por fuera las otras comunidades

Que así lo reconoció la Corte Constitucional en el considerando 2.8.47 de la Sentencia C-489 de 2012 al pronunciarse sobre la constitucionalidad de la Ley 1454 de 2011, "por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones", cuando estableció que existe una omisión legislativa absoluta en relación con la creación de los Territorios Indígenas.

Siendo así este proyecto ley debe incluir para que **se contrate directamente a las asociaciones Wayuú indígenas desde el enfoque de nuestra Constitución Política** y nuestras tradiciones y costumbres establece que la conformación de las entidades territoriales indígenas se hará con sujeción a lo dispuesto en la ley de ordenamiento territorial, precisando igualmente que corresponde a la ley definir las relaciones y la coordinación de estas entidades con aquellas de las cuales formen parte y que con fundamento en el artículo 56 transitorio el Gobierno dictó el Decreto 1088 de 1993 "por el cual se regula la creación de Asociaciones de Cabildos y Autoridades Tradicionales" como un primer paso hacia el reconocimiento de los Territorios Indígenas.

En nuestra región del pueblo Wayuú están conformadas por comunidades y resguardos indígenas Wayuú lo que ajusta la relación jurídica para sustentar esta petición y así lo reconoció la Corte Constitucional en el considerando 2.8.47 de la Sentencia C-489 de 2012 al pronunciarse sobre la constitucionalidad de la Ley 1454 de 2011, "por la cual se dictan normas orgánicas sobre ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones", cuando estableció que existe una omisión legislativa absoluta en relación con la creación de los Territorios Indígenas que reza:

Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto crear un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas, conforme las disposiciones aquí establecidas, entre tanto se expide la ley de que trata el artículo 329 de la Constitución Política. Para ello se establecen las funciones, mecanismos de financiación, control y vigilancia, así como el fortalecimiento de la jurisdicción especial indígena; con el fin de proteger, reconocer, respetar y garantizar el ejercicio y goce de los derechos fundamentales de los Pueblos Indígenas al territorio, autonomía, gobierno propio, libre determinación, educación indígena propia, salud propia, y al agua potable y saneamiento básico, en el marco constitucional de respeto y protección a la diversidad étnica y cultural.

Por lo anterior queda claro que las asociaciones tradicionales indígenas del pueblo Wayuú están legitimados para solicitar y que en este proyecto de ley sean los mismos pueblos Wayuú quienes administremos y hagamos en conjunto con entidades idóneas que contratemos quienes hagamos la construcción, el mantenimiento, diseños e inclusión de nuevas alternativas de captación a nuestros

donde el estado brilla por su ausencia durante décadas y los líderes que están hablando por el gobierno nunca los han representado.

2) Teniendo en cuenta que los Planes Departamentales de Agua y Saneamiento para el Manejo Empresarial, son la estrategia del Estado para acelerar el crecimiento de las coberturas y mejorar la calidad de los servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo y que en las franjas de territorios Asociaciones de Cabildos y Autoridades Tradicionales ya están legitimadas por el Gobierno; **ORDENAR** que se articulen en la contratación a las asociaciones indígenas en representación de los indígenas Wayuú lo que tiene que ver con sus territorios y también se incluya su participación en los planes departamentales de aguas para que haya neutralidad e imparcialidad en la toma de decisiones y a su vez sean conformados por un comité que sea quienes avalen las acciones que las entidades públicas y el gobierno presenten en favor de su pueblo Wayuú.

3) **ORDENAR** Que el instituto del agua para la Guajira tenga en su planta institucional y contratada un grupo idóneo de cada asociación de autoridades tradicionales indígenas existente que se haga responsable de ciertos corregimientos y por jurisdicción con presupuesto y logística permanente de transporte autónomo para que efectúen los procesos de búsqueda activa permanente de las necesidades de sus grupos poblacionales y ejerzan su función de formulación, presentación y ejecución de proyectos con acompañamiento de asesoría por las entidades publicas que conforman el plan departamental de aguas en los temas de búsqueda activa de pozos de perforación de agua y les hagan su respectivo mantenimiento, actualización y construcciones nuevas así como la creación de javeyes y mantenimiento de los mismos con el fin de tener un inventario real con sostenibilidad de cada infraestructura de agua en el territorio Wayuú.


4) **ORDENAR** que el ministerio de vivienda agua y territorio, el DPS, Agencia de desarrollo rural ADR, Min Ambiente, el instituto del Agua para la Guajira, las empresas prestadoras de servicios públicos urbanos, CorpoGuajira, los municipios de Riohacha, Maicao, Uribia y la Gobernación efectúen toda la contratación que es para los indígenas de la etnia Wayuu con las Asociaciones de Cabildos y Autoridades Tradicionales del pueblo Wayuú para que cumplan la función a la que fueron creadas como se explicó anteriormente y que sean las entidades encargadas de ejecutar los proyectos con sus comunidades con encargo fiduciario de todos los desembolsos y acompañamiento de los entes de control siguiendo las directrices de Colombia Compra Eficiente que establezca un documento tipo de contrato de fiducia mercantil irrevocable para el manejo de anticipos.



- 5) **ORDENAR** que el instituto del agua realice un proceso de articulación mediante un canal de información y comunicación telefónica o similares con el 100% de cada comunidad indígena Wayuu para mantenerlos al tanto de los procesos que se van a adelantar en sus territorios y tengan derecho a su ejercicio constitucional de la consulta previa, dialogo genuino, convocatorias, denuncias y demás que se tengan entorno al derecho fundamental al agua como propósito principal.
- 6) **ORDENAR** al instituto del agua para que desde la fase de construcción de las iniciativas y proyectos de inversión convoquen en mesas técnicas de dialogo y aprobación a las autoridades tradicionales indígenas y sus líderes de las comunidades para que de acuerdo a sus usos tradiciones y costumbres coadyuden y se firme una corresponsabilidad tanto en la aprobación del proyecto y se comprometan con el uso y cuidado de la obra en las comunidades indígenas.
- 7) **ORDENAR** Que se realice un censo de análisis previo sobre las comunidades que hacen parte del territorio indígena Wayuu para conocer quienes tienen soluciones de agua establecidas por el estado y cuales aun tienen pozos improvisados peligrosos, para que se pueda garantizar la equidad de llegada de las obras y el acceso real de todas las comunidades en igualdad de condiciones a los beneficios de los proyectos.
- 8) Solicitamos que las sesiones que se hagan en el marco de estos proyectos de ley y los que legisen para la Guajira los hagan los honorables senadores en nuestro territorio de la Guajira para lo cual proponemos nuestras instalaciones del colegio oficial etnoeducativo Juyasirain para el desarrollo de la agenda y puedan participar las autoridades tradicionales wayuu como gobierno indígena articulado al gobierno nacional.


Cordialmente,


MIGUEL ALMAZO PUSHAINA
 Representante Legal Asociación de Autoridades
 Tradicionales Wayuu Juyasirain

Continúan Firmas Autoridades tradicionales indígenas Wayuu, líderes y comunidad en general en dialogo genuino

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Maria Espayu	1124479382	Parakat	Lider	Maria Esp.
Misael Almazo	5.784.825	Ana:Omara	Lider	Misael Almazo
Rosario Ipuana	27034730	Patajatamana	Autoridad	Rosario + Rosa
Abraham Pishaina	124479090	Patajatamana	Lider	Abraham
Hilda Ipuana	27.023.009	Atumlep	Autoridad	
Osiris Pérez P	56070266	Juyasirain	Docente	Osiris Pérez
Luis Uiana	1006919977	Kashokolein	Lider	Luis Uiana
Naydis Vauegas	1.124.491.001	Kaiwanaimana	Docente	Naydis V.
Dola Barros U.	29.034.590	Kaiwanaimana	Autoridad	Dola Barros

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Maria Teresa Ipuana	1.124.554.840	Kaliwacen	Autoridad	
Lina Ipuana	1.124.525.222	Kaliwacen	Lider	Lina Ipuana
Cecilia Ipuana	27304789	Puetalia	Autoridad	Cecilia Ipuana
Asela Palmaz	40848075	Puetalia	Lider	Asela Palmaz
Joseline Gano	112450578	Jacolinana	Lider	Joseline
Zenilda Pishaina	112447935	Maphain	Lider	Zenilda
Angela Combar U	56062169	Chamoim	Lider	Angela Combar
Maria A. Palmaz	1193.291074	Stuzewichin	Lider	Maria Palmaz
William Uiana	04064384	Chamoim	Autoridad	

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Sandth Ruiz Ipuana	1.124.521.487	Kataliamana 1	Lider	Sandth Ruiz
Maria del Rosario Ruiz Ipuana	27.021.605	Kataliamana 1	Autoridad	Maria del Rosario
Rosendo Palmaz	17.867031	Stuzewichin	Autoridad	
Joseluis Pishaina	40.920.639	Kalocera	Lider	Joseluis Pishaina
Angel Pishaina	17969178	Kalocera	Autoridad	Angel Pishaina
Moises Espayu	84.066383	Jokolimana	Autoridad	Moises Espayu
Amvel Ipuana	17.866497	Zapatamana	Autoridad	Amvel Ipuana
Jaidier Pishaina	1122838725	Ritacion 2	Lider	Jaidier Pishaina
Alejandrina Ruiz	40847907	Ritacion 1	Lider	Alejandrina Ruiz

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Maíra Urrutú	27.026.778	Sichipatín	Autoridad	
Belsi Urrutú	112449067	Kusisay	Lider	Belsi Urrutú
Francisco Arica	17825898	ICHIKET	Lider	
Maria Elena	270225182	ICHIKET	Autoridad	
Natividad P. P.	40.82016	woluwompo	Lider	Natividad P.
Rosalinda Posulur	27022936	woluwompo	Autoridad	Rosalinda Posulur
Virgínia Pusáin	27032963	Jefumana	Autoridad	Virgínia Pusáin
Jose Posado	17858.420	lasipaichi	Autoridad	
Juvenal Arjushana	5.155.102	10hapa	Autoridad	

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Juan Pablo Espino	17867435	Autoridad	Autoridad	
Jose Antonio Pustaina	17863249	Koushoteho	Autoridad	
Juan Carlo Pustaina	114036168	Koushoteho	Lider	
Issa Ipuana	1194481009	Palomino	Lider	Issa Ipuana
Milton Ipuana	84.066.495	palomino	Autoridad	Milton I.
Maria T. Ipuana	27023349	yainwewou	Autoridad	
José Hernández	40.842742	Gimotpa	Autoridad	José Hernández
Delenis Foren	112448448	Guamatay	Lider	
Aracelis Epayu	27022720	Guamatay	Autoridad	Aracelis Epayu

Nombres y Apellidos	No Documento de Identidad	Comunidad	Cargo	Firma o Huella
Eduardo Jusayu	17.865.030	Ipaín	Autoridad	
Elba Jusayu	1.124.496724	Ipaín	Lider	Elba Jusayu
Maria del Rosario Ruiz Ipuana	27027605	Katzalka manant	Autoridad	Maria del Rosario Ruiz

CONTENIDO	
Gaceta número 58 - Jueves, 8 de febrero de 2024 SENADO DE LA REPUBLICA ACTAS DE COMISION COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE	
Audiencia pública de 2022 diciembre 4 de Audiencia Pública servicio de salud en la disforia de género y su prevención.....	1
Audiencia pública de 2023 noviembre 27 de Audiencia Pública Proyecto de Ley 183 de 2023	3
CONCEPTOS JURÍDICOS	
Concepto jurídico Ministerio de Salud y Protección Social Proyecto de Ley Estatutaria número 05 de 2023 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a ajustar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizar a toda la población el derecho fundamental a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, mejorar los resultados en salud, aumentar la satisfacción del usuario y garantizar sostenibilidad del sistema de salud, acumulado con el Proyecto de Ley número 86 de 2023 Senado, por la cual se modifica la Ley 1751 de 2015 y se dictan otras disposiciones en materia salud y Seguridad Social en Salud.....	5
Concepto jurídico Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia propuesta para tercer debate del Proyecto de Ley número 117 de 2023 Senado, 093 de 2022 Cámara, por medio del cual se promueve el desarrollo del sector agropecuario y rural en Colombia y se dictan otras disposiciones.	12
Concepto jurídico Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia propuesta para segundo debate al Proyecto de Ley número 108 de 2023 Senado, por medio del cual la Nación se asocia al centenario de la publicación de la novela del escritor colombiano José Eustasio Rivera "La Vorágine", se autoriza para emitir la estampilla conmemorativa y se dictan otras disposiciones.....	13
Concepto jurídico Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia propuesta para segundo debate al Proyecto de Ley número 131 de 2023 Senado, por medio del cual se rinde honores a las sufragistas por promover los derechos políticos de las mujeres de Colombia.....	14
OBSERVACIONES	
Observaciones de la Asociación Jayasirain Proyectos de ley números 197 de 2023 Senado y 297 de 2023 Senado, agua para el consumo humano y autonomía de gobiernos indígenas.....	15