



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXV - Nº 154

Bogotá, D. C., viernes, 15 de abril de 2016

EDICIÓN DE 20 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY 10 DE 2015 SENADO

*por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio.*

Bogotá, D. C., diciembre 1º de 2015

Doctor

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Presidente Comisión Séptima Constitucional Permanente  
Senado de la República

Ciudad

**Referencia:** Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 10 de 2015 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio.

Respetado señor Presidente:

Tras la designación que realizó la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, y según lo establecido en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, sometemos a consideración de los honorables Senadores el informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 10 de 2015 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio.

#### I. Trámite de la iniciativa

La presente iniciativa legislativa fue radicada el pasado 21 de julio de 2015 y es de autoría de los honorables Senadores Fernando Nicolás Araújo, María del Rosario Guerra, Alfredo Ramos Maya, Daniel Cabrales, Thania Vega de Plazas, Ernesto Macías, Susana Correa, Honorio Henríquez Pinedo, Jaime Amín Hernández e Iván Duque.

A este Proyecto de Ley le correspondió el número 10 de 2015 en el Senado y se publicó en la *Gaceta del Congreso* número 525 de 2015. Por disposición de la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, fueron designados para rendir informe de ponencia en primer debate ante esta célula legislativa, los Senadores Antonio José Correa, Eduardo Enrique Pulgar

Daza, Nadia Georgette Blel Scaff, Sofia Alejandra Gaviria Correa y Álvaro Uribe Vélez (Coordinador).

El informe de ponencia para primer debate fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 713 de 2015. El día 18 de noviembre de 2015 se dio la discusión y votación del proyecto de ley en la Comisión Séptima del Senado de la República, según consta en Acta número 25 de la legislatura 2015 – 2016.

A continuación se presenta un cuadro comparativo entre el texto propuesto para primer debate y el texto aprobado en Comisión Séptima del Senado de la República. Como puede verse, solo se cambió el contenido del artículo 4 del proyecto de ley que se refiere a su vigencia. El artículo aprobado en la Comisión señala que la ley tendrá una vigencia de 3 años contados a partir de la fecha de su promulgación. Lo anterior, teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante concepto radicado el día 4 de septiembre de 2015 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 685 de 2015, el cual señala que el proyecto de ley puede generar una estigmatización de la vacuna contra el VPH, produciendo un efecto contrario al perseguido por la ley. Dicho argumento fue tenido en cuenta por los Senadores de la Comisión Séptima y, en tal sentido, se propuso un cambio en la vigencia de la ley.

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE
Artículo 1º. <i>Objeto.</i> La presente ley tiene por objeto garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes a las que se refiere el artículo 1º de la Ley 1626 de 2013, mediante el consentimiento informado, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida.	Artículo 1º. <i>Objeto.</i> La presente ley tiene por objeto garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes a las que se refiere el artículo 1º de la Ley 1626 de 2013, mediante el consentimiento informado, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida.

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE
<p>Artículo 2°. Adiciónese el artículo 2°-A a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:</p> <p><i>Artículo 2-A. <b>Obligatoriedad.</b> El carácter de obligatoriedad al que se refiere la presente ley se entiende como una carga para el Estado, prevaleciendo en todo caso la libre voluntad de las personas respecto del sometimiento del procedimiento médico del que trata el artículo 1° de la presente Ley.</i></p>	<p>Artículo 2°. Adiciónese el artículo 2°-A a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:</p> <p><i>Artículo 2-A. <b>Obligatoriedad.</b> El carácter de obligatoriedad al que se refiere la presente ley se entiende como una carga para el Estado, prevaleciendo en todo caso la libre voluntad de las personas respecto del sometimiento del procedimiento médico del que trata el artículo 1° de la presente Ley.</i></p>
<p>Artículo 3°. Adiciónese el artículo 2-B a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:</p> <p><i>Artículo 2-B. <b>Consentimiento Informado.</b> Las autoridades a las que se refiere la presente Ley, así como los garantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, solo aplicarán la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a las pacientes cuando estas y las personas que ejercen la patria potestad sobre las mismas, de manera libre e informada manifiesten inequívocamente por escrito, de forma voluntaria y reiterada, su consentimiento y aceptación de la aplicación de dicho procedimiento médico.</i></p> <p><i>Parágrafo 1°. En todo caso, las autoridades administrativas y el personal médico que garantiza la vacunación a la que se refiere el artículo 1° de esta ley, tienen la obligación de informar de manera previa y detallada las consecuencias, primarias y secundarias benéficas y adversas, de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, así como las diferentes alternativas existentes para la prevención del cáncer cérvico uterino, e igualmente las consecuencias por la decisión de no ser aplicada la vacuna.</i></p> <p><i>Parágrafo 2°. Las autoridades administrativas que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, serán sujetos de investigación a que hubiera lugar por parte de las autoridades competentes.</i></p> <p><i>Parágrafo 3°. El personal médico y sanitario que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, actuarán bajo grave violación del reglamento y serán sujetos de posible responsabilidad médica.</i></p>	<p>Artículo 3°. Adiciónese el artículo 2-B a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:</p> <p><i>Artículo 2-B. <b>Consentimiento Informado.</b> Las autoridades a las que se refiere la presente Ley, así como los garantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, solo aplicarán la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a las pacientes cuando estas y las personas que ejercen la patria potestad sobre las mismas, de manera libre e informada manifiesten inequívocamente por escrito, de forma voluntaria y reiterada, su consentimiento y aceptación de la aplicación de dicho procedimiento médico.</i></p> <p><i>Parágrafo 1°. En todo caso, las autoridades administrativas y el personal médico que garantiza la vacunación a la que se refiere el artículo 1° de esta ley, tienen la obligación de informar de manera previa y detallada las consecuencias, primarias y secundarias benéficas y adversas, de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, así como las diferentes alternativas existentes para la prevención del cáncer cérvico uterino, e igualmente las consecuencias por la decisión de no ser aplicada la vacuna.</i></p> <p><i>Parágrafo 2°. Las autoridades administrativas que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, serán sujetos de investigación a que hubiera lugar por parte de las autoridades competentes.</i></p> <p><i>Parágrafo 3°. El personal médico y sanitario que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, actuarán bajo grave violación del reglamento y serán sujetos de posible responsabilidad médica.</i></p>
<p>Artículo 4°. <i>Vigencia.</i> La presente Ley rige a partir de su promulgación.</p>	<p>Artículo 4°. <i>Vigencia.</i> La presente Ley rige <b>por el término de 3 años, después de la fecha</b> de su promulgación.</p>

**II. Objeto**

La iniciativa busca garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes de las que trata el artículo 1° de la Ley 1626 de 2013, por medio de la garantía del consentimiento informado a estas y sus familiares en la vacuna contra el Vi-

rus de Papiloma Humano, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida.

Busca evaluar la forma como se está aplicando la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, sin menospreciar la importancia de combatir el cáncer de cuello uterino para un mejor bienestar y salud en las colombianas. Sin embargo, es necesario precisar que la población beneficiaria de la Ley 1626 de 2013 tiene el derecho de conocer y comprender los posibles efectos secundarios que esta tiene sobre algunos sectores de la sociedad la aplicación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, que posiblemente tienen una alta probabilidad de contraer enfermedades autoinmunes muy difíciles de curar, lo que adicionalmente implica mayores costos para el sistema de Seguridad Social en Salud.

Igualmente, el Proyecto de Ley bajo análisis busca atender el llamado de las cientos de niñas que han manifestado verse afectadas por esta vacuna, que cada día están más preocupadas y se sienten abandonadas por la desatención a estos casos por parte de las autoridades administrativas del Estado, a quienes les asiste la obligación de brindarles la protección efectiva del derecho a la vida en condiciones dignas.

El proyecto busca incentivar la lucha que Colombia está librando para acabar con el cáncer cérvico uterino de una manera informada, libre y decidida por parte de la población beneficiaria de la vacuna. Por esto, la iniciativa no busca abolir la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, sino por el contrario, propone un articulado cuyo espíritu es dotar con una mayor efectividad la garantía constitucional de la vida y la libertad de las pacientes, exigiendo el consentimiento informado sobre los beneficios y posibles efectos adversos que se pueden presentar tras la aplicación de la vacuna.

En Colombia, han venido aumentando los casos de brotes de enfermedades desarrolladas por pacientes a quienes les fue aplicada la vacuna contra el VPH. A pesar de que se ha manifestado en pacientes de distintas partes del país, de diferentes edades y en personas que han adquirido la dosis de manera particular, todas han presentado síntomas similares que comenzaron a aparecer luego de la aplicación de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. El aumento de casos en todo el país, está generando malestar en la población que está siendo desatendida por la institucionalidad colombiana.

Una vez se hicieron visibles los síntomas presentados por cientos de niñas en El Carmen de Bolívar, atribuido por sus familias a la aplicación masiva de la vacuna en cuestión, comenzaron a hacerse públicos casos en todo el país que han llegado hasta la Procuraduría General de la Nación.

A raíz de las quejas presentadas por las niñas de El Carmen de Bolívar y otros municipios del país que recibieron la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el Procurador General de la Nación, Alejandro Ordóñez, solicitó al Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Salud, al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos estudios, que soporten la seguridad de la vacuna; y revisar los protocolos en el procedimiento de inmunización e información sobre aspectos generales de la misma.

Las evidencias de los posibles efectos secundarios de la vacuna no solo se han presentado en El Carmen de Bolívar, sino en Cali, Cartagena, Barranquilla, Medellín y Bogotá. Además, frente a este hecho se hizo evidente que no se habían llenado las fichas de notificación para eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización, ficha conocida como ESAVI, por lo que no se han iniciado investigaciones con un equipo interdisciplinario constituido con inmunólogos especializados.

Por lo anterior, es oportuno que se tomen medidas de carácter legislativo que ayuden a la población a entender y comprender médicamente los beneficios y las consecuencias de la Vacuna contra el VPH, de una forma previa al someti-

miento a este tratamiento médico, con el fin de que de manera voluntaria y libre pueda decidir sobre su aplicación o no.

Frente a los posibles efectos adversos de la vacuna en mención, existen precedentes internacionales y argumentos científicos que deben ser tenidos en cuenta para revisar la política pública de vacunación, en especial la del Virus del Papiloma Humano, ya que está causando víctimas en todo el territorio nacional.

Por ello, existen razones suficientes para que esta iniciativa curse sus debates en el Congreso y se convierta Ley de la República, para fortalecer la efectividad del Derecho Fundamental de la Vida y Salud que profesa nuestra Constitución Política.

### III. Contenido de la iniciativa

El presente proyecto de ley cuenta con cuatro (4) artículos, entre ellos el de la vigencia.

El **artículo 1°** corresponde al objeto del proyecto de ley, el cual consiste en garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes de las que se refiere el artículo 1° de la Ley 1626 de 2013 mediante el consentimiento informado, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida.

El **artículo 2°** adiciona un Artículo 2-A a la Ley 1626 de 2013 relativo a la obligatoriedad, entendida esta como una carga para el Estado de garantizar el conocimiento informado de pacientes y de quienes ejercen patria potestad sobre los mismos, respecto de los posibles efectos secundarios o adversos que se puedan ocasionar a raíz de la aplicación de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano.

El **artículo 3°** adiciona un Artículo 2-B a la Ley 1626 de 2013 donde se define el deber por parte de las autoridades administrativas y el personal médico de adelantar el procedimiento de vacunación previo el conocimiento informado del paciente y de quienes ejercen patria potestad sobre él.

Por último, el **artículo 4°** señala que la vigencia de la ley será de 3 años contados a partir de la fecha de su promulgación.

### IV. Aspectos generales

A partir de agosto de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) adoptó en el territorio nacional la vacuna contra el Papiloma Humano, como parte integral de su estrategia de reducir la morbilidad y mortalidad de cuello uterino, a niñas de cuarto grado de primaria con más de 9 años, con un esquema de tres dosis divididas en 0-2-6 meses cada una.

De igual forma, desde enero del año 2013 este mismo Ministerio, teniendo en cuenta evidencia científica, optó por la vacunación contra el VPH en un esquema 0-2-6, extendiendo las beneficiarias de cuarto grado de básica primaria, con 9 años, hasta niñas del grado once con 17 años, 11 meses y 29 días de edad.

A raíz de esta política gubernamental, y con la Ley 1626 de 2013, el Gobierno Nacional ha destinado presupuestalmente para el programa de vacunación alrededor de 205 mil millones de pesos, teniendo para la vigencia de 2015 un presupuesto de 220 mil millones de pesos; y ha comprado 6 millones de vacunas contra el VPH. Durante los últimos años el Gobierno Nacional ha vacunado a más de 3 millones de beneficiarias con la vacuna contra el VPH, con un costo per cápita de la dosis de \$55.656, conllevando a que Colombia sea el segundo país con las tasas de vacunación de esta naturaleza más altas del mundo, estando por debajo de Australia.

Este proyecto de ley no busca desconocer la importancia de los programas de vacunación para la salud de los colombianos. Por el contrario, está encaminado a que las beneficiarias de la vacuna contra el VPH tengan un mejor servicio al momento de decidir si quieren ser vacunadas o no, con consentimiento de sus padres, teniendo la oportunidad de co-

nocer información detallada y concreta sobre dicha vacuna y sus posibles consecuencias.

En primer lugar, es pertinente mencionar que la vacuna contra el VPH tiene como finalidad dirigirse contra la infección originada por ciertas cepas del virus del Papiloma Humano (VPH), las cuales pueden causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales. En sentido, existen dos vacunas contra el VPH:

- PAP (*Test Papanicolau*) Permite identificar lesiones en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer.
- Test VPH. Detecta la presencia de virus VPH de alto riesgo.

La ciencia ha demostrado que el cáncer de cuello uterino es causado por algunos tipos de VPH. Además, la afectación no es de forma inmediata, sino que la infección del virus debe persistir en el tiempo para aumentar las posibilidades de producir cáncer. Incluso, pueden pasar 10 años para que las lesiones causadas por el virus se conviertan en cáncer. De esta manera, se afirma que la vacuna VPH previene contra la infección de dos tipos de VPH “De alto riesgo” (VPH -16 Y VPH - 18) que causan entre el 70% - 80% de los casos de cuello uterino. Sin embargo existen 7 tipos más de VPH considerados “De alto riesgo” (VPH-31, VPH-35, VPH-39, VPH-45, VPH-51, VPH-52, VPH-58) que no previene la vacuna.

De igual forma, la mayoría de personas (hombres y mujeres) tendrán en algún momento de su vida VPH, pero en la mayoría de los casos desaparece por cuenta propia sin provocar manifestaciones o síntomas.

Las anteriores precisiones sobre la vacuna contra el VPH permiten concluir que:

- i) Estar afectada por el VPH no significa tener cáncer de cuello uterino.
- ii) La infección por VPH es común, y en la mayoría de las personas el organismo puede eliminar la infección por sí mismo.
- iii) Vacunarse contra el VPH no garantiza en un 100% que no se pueda desarrollar cáncer de cuello uterino.

Adicional a lo anterior, es de gran preocupación observar que la duración de la protección de la vacuna denominada Gardasil todavía no se conoce. Por esta razón, la doctora especialista Diane Harper, ha manifestado que:

*“Los datos disponibles para Gardasil muestran que tiene una duración de cinco años; no hay datos que muestran que sigue siendo efectiva más allá de cinco años”.*

*“Si vacunamos a las niñas de 11 años de edad y la protección no dura ... les hemos puesto en daño de los efectos secundarios, pequeños pero reales, pues ningún beneficio”.*

Es pertinente y oportuno mencionar otras opiniones científicas al respecto de esta vacuna:

– **Doctor Chris Shaw**, Profesor de la Universidad de British Columbia, en el departamento de Neurociencias, Oftalmología y Ciencias Visuales.

*“Es una vacuna que ha sido altamente mercadeada, los beneficios son exagerados, y los peligros se subestiman”.*

– **Doctor Bernard Dalbergue**, ex médico de la industria farmacéutica con el fabricante de Gardasil de Merck.

*“Gardasil se convertirá en el mayor escándalo médico de todos los tiempos, porque en algún momento, la evidencia servirá para demostrar que esta vacuna, no tiene absolutamente ningún efecto sobre el cáncer de cuello de útero y sus muchos efectos secundarios destruyen vidas e incluso matan”.*

*“La vacuna no tiene ningún otro propósito más que el de generar ganancias para los fabricantes”.*

- **Doctor Juan Manuel Anaya**, MD, Esp., PhD. Profesor Titular y Director, Centro de Estudio de Enfermedades Autoinmunes (CREA), Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Méderi Hospital Universitario Mayor, Bogotá. Miembro Correspondiente, Academia Nacional de Medicina, Bogotá.

*“Dado el aumento reciente de reporte de efectos adversos, se espera que estudios con suficiente tamaño muestral, en diversas poblaciones, confirmen la seguridad de la vacunación contra el VPH en niñas con enfermedades autoinmunes. Un análisis personalizado de cada paciente, que incluya la evaluación de autoinmunidad personal y familiar, podría ser sugerido, aunque no hay estudios que demuestren que sea costo- efectivo. Por lo tanto, la fármaco-vigilancia permanente de esta vacuna sigue siendo de suma importancia”.*

#### Diane Harper

*“La decisión de vacunar con la vacuna contra el VPH es una decisión personal, no una que se debe hacer para la salud pública. VPH no es una enfermedad letal en el 95% de las infecciones; y el otro 5% es detectable y tratable en la etapa precancerosa”.*

Además, Harper sostiene que los datos que se tenían de Gardasil la hacían efectiva por 5 años mientras que Cervarix por 9,5, por lo tanto, los efectos adversos podían ser aún más costosos que la misma vacuna.

En concordancia, con las anteriores opiniones de varios científicos prestigiosos, a continuación se observan distintas experiencias o antecedentes internacionales relacionados con la aplicación de la vacuna contra el VPH:

Estados Unidos: El Departamento de Salud y Servicios Sociales por efectos negativos de la vacuna incluyó afectadas en el Programa Nacional de Compensación. Este ha entregado \$5.877.710 dólares a 49 víctimas de las cuales dos murieron y 47 padecen secuelas graves. Existen en el país 200 demandas (marzo, 2013).

España: Hicieron manifiesto firmado por más de 10.000 profesionales de la salud titulado “Razones para una moratoria en la aplicación de la vacuna del VPH en España”. Se hizo público en otoño de 2007, cuando el Ministerio de Sanidad decidió incluir el tratamiento en el programa de inmunización nacional.

En 2009 se creó la Asociación de Afectadas por la Vacuna del Papiloma (AAVP), organización que relacionó públicamente a finales de 2014 la vacuna VPH con la muerte de tres niñas en el país.

Japón: Ministerio de Salud suspendió la recomendación de las vacunas de cáncer cervical debido a que varias reacciones adversas a los medicamentos se han reportado (15 de junio de 2013).

En Japón la vacunación gratuita en contra del VPH inició en diciembre de 2010, para niñas entre 12 y 16 años. Desde abril de 2013 se incluyó en el Programa Nacional de Inmunización.

Sin embargo, en junio de 2013, el Ministerio de Salud del Japón suspendió las recomendaciones proactivas de la vacuna contra el VPH luego de obtener reportes no confirmados en medios de los efectos adversos de la vacuna.

En enero de 2014, el Comité de Análisis de los Efectos Colaterales de la Vacuna investigó aquellos efectos adversos, concluyendo que no existía evidencia para sugerir una relación causal entre la vacuna del VPH y los eventos adversos luego de su aplicación. Pese a la conclusión, el Ministerio aún no reestablece recomendaciones proactivas para su uso<sup>1</sup>.

1 The Lancet. HPV Vaccination crisis in Japan. Consulted from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)61152-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)61152-7/abstract)

La situación actual es que el Ministerio no ha suspendido la vacuna, pero ha dado la instrucción a los Gobiernos locales de no promover el uso de la vacuna mientras se adelantan estudios.

En Japón, 3.28 millones de personas han recibido la vacuna, sin embargo, ha habido 1968 casos de posibles efectos adversos. El Ministerio estudió 43 de dichos casos, sin embargo no encontró una relación de causa y efecto, por lo que pidieron más estudios<sup>2</sup>.

Otra de las políticas que se llevaron a cabo en Japón fue crear y difundir una lista de instituciones médicas donde las personas pueden acudir en caso de sentir síntomas, así como una guía a los prestadores del servicio. El Ministerio educó a los médicos y puso a disposición una línea de teléfono para realizar consultas sobre la vacuna<sup>3</sup>.

La guía recomienda estudiar la historia clínica de la persona y realizar un examen físico. Preguntar sobre los síntomas y ser cuidadosos con las afectaciones mentales. La guía también recomienda que los afectados sean enviados a instituciones médicas especializadas, centros de emergencia y con facilidades para su recuperación.

Finalmente, el Presidente del Japan Medical Association (JMA), Fuminaro Takaku, argumentó que “No hay una prueba definitiva de que la vacuna del VPH pueda verdaderamente prevenir cáncer cervical, pero ha habido reportes en la literatura relacionadas que la incidencia de las condiciones precancerígenas han declinado”. Mientras tanto, el Presidente del Japanese Association of Medical Sciences (JAMS), doctor Yokokura, argumentó que “el día que sea claro que estas vacunas previenen el cáncer cervical, el Gobierno iniciará a recomendarlas activamente de nuevo”.

“Según un reporte del periódico *Japan Times*, hasta diciembre de 2012 Japón había promovido un masivo plan de vacunación llegando a inmunizar contra el virus del Papiloma Humano a 8.29 millones de personas. Y hasta marzo de 2013 las autoridades habían recibido 1968 reportes de efectos adversos. De estos, 106 fueron catalogados como casos serios de dolor, convulsiones y dificultad para caminar”<sup>4</sup>.

Francia: La Comisión Regional de Indemnizaciones de Accidentes Médicos de Aquitania fue la primera institución en reconocer la relación de causalidad de la vacuna del papiloma en los daños del sistema inmune de una joven de 15 años.

India: El gobierno suspendió la vacunación tras la muerte de seis menores y más de 120 casos de reacciones adversas. Hubo polémica porque la compañía Sanofi hizo ensayos clínicos con varias menores, y se elevó el número de muertes a siete, por lo que el Parlamento indio calificó el ensayo como una violación a los Derechos Humanos.

Por lo anterior, es evidente que la vacuna contra el Papiloma Humano a pesar de los beneficios que brinda, puede posiblemente desarrollar varios efectos adversos en la salud de los pacientes como lo demuestra la comunidad científica. Por esta razón, es necesario regular la aplicación del programa de vacunación que lleva a cabo el Gobierno nacional en cumplimiento de la Ley 1626 de 2013, debido a que este no tiene en cuenta el suministro de información completa y necesaria a las beneficiarias para su aplicación, ni la necesidad de un consentimiento previo de la menor para aprobar su aplicación.

2 Skeptical Raptor. Japan and HPC Vaccine – Debunking Myths. Consulted from: <http://www.skepticalraptor.com/skepticalraptorblog.php/japan-and-hpv-vaccine-debunking-myths/>

3 Medscape. Japan Scheme for Managing Symptoms After HPV Vaccine. Consulted from: [http://www.medscape.com/viewarticle/850436#vp\\_2](http://www.medscape.com/viewarticle/850436#vp_2)

4 <http://www.elespectador.com/noticias/salud/japones-le-ponen-peros-vacuna-contra-el-papiloma-articulo-438304>



Por ende, este Proyecto de Ley busca que la población objeto de la vacuna contra el papiloma, junto con sus padres de familia, tengan el derecho de informarse de forma oportuna y adecuada de las consecuencias principales y secundarias de la vacuna. Además, que sea requisito para la aplicación de la vacuna consentimiento y voluntad de la beneficiaria y representantes legales que estén a cargo de esta.

Por lo anterior, es evidente que la vacuna contra el Papiloma Humano a pesar de los beneficios que brinda, puede posiblemente desarrollar efectos adversos en la salud de los pacientes como lo demuestra la comunidad científica. Por esta razón, es necesario regular la aplicación del programa de vacunación que lleva a cabo el Gobierno nacional en cumplimiento de la Ley 1626 de 2013, debido a que este no tiene en cuenta el suministro de información completa y necesaria a las beneficiarias para su aplicación, ni la necesidad de un consentimiento previo de la menor para aprobar su aplicación.

Por ende, este Proyecto de Ley busca que la población objeto de la Vacuna contra el Papiloma Humano, junto con sus padres de familia, tengan el derecho de informarse de forma oportuna y adecuada sobre las consecuencias principales y secundarias de la vacuna. Además, que sea requisito para la aplicación de la vacuna consentimiento y voluntad de la beneficiaria y representantes legales que estén a cargo de esta.

#### **La vacuna contra del VPH en cifras. Colombia**

Según el Ministerio de Salud y Protección social, desde el primero de enero del 2012 hasta el 29 de agosto de 2014, se han adquirido un total de 6.520.800 dosis de vacuna con el VPH. Por un valor total en el 30 de diciembre de 2012 de \$46.370.889.702 y para el 30 de diciembre de 2013 \$174.767.879.356; es decir, que el valor por dosis unitaria es de \$26.801.60. En los años 2014 y 2015 no se han adquirido dosis de vacuna contra el VPH. Estas dosis, se adquieren a través del Fondo rotatorio de la Organización Panamericana de Salud, mediante el Convenio Marco 275 del 2011, suscrito entre Colombia (Ministerio de Salud) y Organización mundial de Salud/Organización Panamericana de Salud. La dosis adquirida es producida por Merck Sharp & Dome con el nombre comercial Gardasil.

Para la primera fase (2012), de la meta nacional de 372.909 niñas vacunadas, con sus tres (3) dosis, el reporte del Sistema de Información del PAI – MPS, mostró que para la primera dosis se vacunaron 365.439 (98,0%) niñas; en la segunda dosis 353.980 (96,9%), y; con la tercera dosis 325.979 (89,2%) de la meta esperada. Demostrando con ello, una reducción en la aplicación de la vacuna, teniendo como base las tres (3) dosis de la misma.

En la segunda fase (2013), la meta nacional de 2.440.735 niñas por vacunar, con sus tres (3) dosis, el reporte a corte del ocho (8) de septiembre de 2014, estaba en 2.306.138 (94,5%) niñas vacunadas para la primera dosis, y; 1.621.926 (70,3%) niñas vacunadas con la segunda dosis.

La tercera fase (2014), el mismo reporte tiene como meta 313.407 niñas escolarizadas, de las cuales 211.941 (67%) recibieron la primera dosis, y a corte del 8 de septiembre de 2014, 9.478 (4,5%) niñas se aplicaron la segunda dosis.

En los cuatro (4) últimos años, el SENA ha certificado aproximadamente 6.000 vacunadores a nivel nacional, contando con una talento humano en esta área de casi 9.000 vacunadores en lo corrido del programa de vacunación.

#### **El consentimiento informado en la práctica de la medicina**

Actualmente, en el ordenamiento jurídico de Colombia se carece de lineamientos exegéticos que describan o regulen el concepto del “consentimiento informado” en la práctica de la medicina, más allá de la deontológica ética y moral propia de los profesionales galenos.

Sin embargo, en la Sentencia T-1021 de 2003, la Corte Constitucional estudió el consentimiento informado del paciente con fundamento en el principio de autonomía, como se expone a continuación:

*“1. La actividad médica está sujeta a principios como los de beneficencia, utilidad, justicia y autonomía.*

(...)

*2. La aplicación coetánea de estos principios genera complejos problemas que interesan tanto al campo de la ética como del derecho. Así, existirán innumerables situaciones en que, por ejemplo, la aplicación del principio de utilidad tenga resultados constitucionalmente inadmisibles, como la cosificación del individuo en pos de la investigación científica, o en que el ejercicio de la actividad médica, fundada en el principio de beneficencia, choque contra el principio de autonomía del paciente, aspecto nuclear en este proceso.*

*Esta última tensión nos lleva al problema del consentimiento informado. Es claro que la primacía constitucional de los derechos a la dignidad humana y la autonomía personal, que obliga a considerar a cada persona como un sujeto libre y capaz de incidir en las decisiones que tienen que ver con su salud, hace que todo procedimiento médico esté sujeto a la autorización del paciente, otorgándose condición prevalente al principio de autonomía antes expuesto. Además, la observancia de la autonomía de la persona incluye la posibilidad que el paciente califique, con base en elementos de juicio suficientes, la bondad del procedimiento al que será sometido y después de una ponderación adecuada de los riesgos existentes, decida libremente sobre la práctica del tratamiento.*

*En un Estado constitucional respetuoso de los derechos fundamentales y, en especial, de la dignidad del individuo, no resulta de recibo aceptar la imposición de determinada visión de bondad (la del profesional de la salud) a quien será el afectado por el tratamiento. La actual arquitectura de los derechos impide la aplicación general de un concepto paternalista que reniegue de la posibilidad que tiene el sujeto de controlar su propio destino. Por lo tanto, como se verá más adelante, la sustitución en el ejercicio del consentimiento es excepcional y está sometida a reglas estrictas.*

*3. Con todo, la protección de la autonomía individual y la soberanía de la persona en relación con las decisiones médicas que afectan a su propio cuerpo encuentra excepciones, entre ellas, la incapacidad para emitir el consentimiento válidamente, la inminencia de un perjuicio grave a la salud que involucre la misma existencia o la necesidad de impedir un daño cierto a la comunidad en su conjunto.*

(...)

*La argumentación precedente hace concluir que el consentimiento informado es un requisito necesario para la legitimidad constitucional de la práctica de procedimientos médicos, pues los profesionales de la salud no pueden decidir por sus pacientes, so pena de desconocer su condición de sujetos libres y moralmente autónomos. La necesidad del consentimiento, igualmente, no es una “obligación mecánica” a cargo del personal médico, sino que existen excepciones al principio de autonomía fundadas en la protección misma de la salud y la integridad física del paciente en situaciones de urgencia o de intereses del conglomerado social. En estas circunstancias, el cuerpo médico se encuentra relevado de demostrar la obtención del consentimiento pero solo ante la acreditación plena de la excepción, pues si no existen elementos de orden fáctico suficientes para configurarla, prima la regla general de observancia de la autonomía del usuario del servicio público de salud.*

(...)

*La obligación de obtener el consentimiento del paciente, según la jurisprudencia constitucional, no se restringe a que este simplemente asienta sobre la práctica del proce-*

dimiento médico, sino que la expresión de la voluntad en estos casos debe estar precedida de algunas condiciones. En síntesis, y sin que constituyan reglas rígidas, puesto que su aplicación dependerá de cada caso concreto, son dos los requisitos que debe reunir el consentimiento en la realización de tratamientos médicos:

a) El consentimiento debe ser libre, es decir, que no esté inducido por circunstancias externas al tratamiento mismo que puedan provocar el error por parte del paciente, entre ellas cuando la autorización se logra gracias a una exageración, por parte del médico, de los riesgos de la dolencia y una minimización de los peligros del tratamiento; y

b) El consentimiento debe ser informado, esto es, que el médico está en la obligación de suministrar a su paciente, a través de un lenguaje claro y comprensible y con la debida prudencia “la información relevante sobre los riesgos y beneficios objetivos de la terapia y las posibilidades de otros tratamientos, incluyendo los efectos de la ausencia de cualquier tratamiento, con el fin de que la persona pueda hacer una elección racional e informada sobre si acepta o no la intervención médica”.

Al respecto del consentimiento informado en la práctica médica frente a los menores de edad, la Corte Constitucional no ha sido ajena sobre el tema, quien en sede de tutela en la Sentencia T- 622 de 2014, ha esbozado algunas reglas jurisprudenciales de la siguiente forma:

“a) El consentimiento informado es un requisito esencial para la legitimidad constitucional de la práctica de procedimientos médicos, pues los profesionales de la salud no pueden tomar decisiones desconociendo la condición de sujeto libre y moralmente autónomo del paciente;

b) En el caso de procedimientos médicos en menores de edad se presenta una tensión entre el principio de autonomía y el principio de beneficencia, toda vez que los niños también son seres independientes y titulares de derechos, pero a la vez no cuentan con un desarrollo racional suficiente para tomar decisiones sobre su propia existencia. De tal forma que, por regla general, son sus padres los responsables de expresar su consentimiento, sin embargo cuando tengan la madurez suficiente debe prevalecer la voluntad informada de los niños y niñas;

c) El consentimiento sustituto parental debe ser cualificado y persistente, es decir, suficientemente informado en cuanto a los riesgos, beneficios y otros tratamientos médicos alternativos. Este proceso debe desarrollarse en conjunto con un equipo médico e interdisciplinario especializado. Debe ser igualmente persistente, lo que significa que el consentimiento manifestado por los padres no debe obedecer a presiones externas ni por un estado de ánimo momentáneo sino que debe ser la expresión de una opción meditada y sólida, y en esa medida genuina;

d) Sin embargo, la facultad que tienen los padres de emitir un consentimiento sustituto no puede interpretarse en términos absolutos, toda vez que los niños y niñas están capacitados para tomar decisiones sobre su propia salud en directa proporción con su nivel de desarrollo. Es en este punto donde adquiere importancia el derecho de los niños a ser escuchados y a participar de las decisiones que les conciernen;

e) Aunado a ello, debe advertirse que no es lo mismo la capacidad legal que la autonomía para autorizar un tratamiento médico, por lo cual, un menor, que es legalmente incapaz, puede ser plenamente competente para tomar una decisión sanitaria. Es más, de los conceptos que se han analizado a lo largo de la jurisprudencia estudiada, algunos profesionales de la salud consideran que en la actualidad, muchos niños, por lo general después de los 5 años, pueden ya tener la autonomía suficiente para decidir si autorizan o no ciertos tratamientos.

De manera que el consentimiento sustituto paterno no es absoluto, y debe matizarse en los casos en los que: (i) no existe riesgo a la vida e integridad del menor; y por ende, la operación a realizar no es urgente, y (ii) el niño o niña ha superado el umbral crítico de la identificación de género y tiene una clara conciencia de su cuerpo”.

Por lo tanto, la exigencia del consentimiento informado de los pacientes que van a ser sometidos a algún tratamiento médico, del cual se busque mejorar las condiciones de vida de los mismos, está enmarcado en principios constitucionales que el ordenamiento legal debe garantizar y cuyo desarrollo pretende buscar progresivamente el efectivo ejercicio de la vida y la libertad.

## V. De la responsabilidad médica en la vacunación

Entre los grandes avances científicos que ha tenido la medicina durante su historia se encuentran el desarrollo de las vacunas. La necesidad de esta tecnología en la salud, es una forzosa referencia para comprender la relación intrínseca existente entre la responsabilidad del médico y el paciente frente a aspectos relativos a la prevención y/o tratamiento que es recomendado acatar. Esta responsabilidad se manifiesta, en primera medida, con la consecución del consentimiento informado del que ya se ha dado cuenta en acápite anterior.

Así las cosas, la explicación sobre el procedimiento, sus beneficios, los posibles riesgos y las alternativas existentes sobre el mismo que involucre alguna tecnología en salud, es consecuencia directa de la deontológica práctica de los Médicos. En consecuencia, es de vital importancia que los pacientes cuenten con la información suficiente y soportada en hallazgos científicos para que tenga la certeza sobre la seguridad de las vacunas.

Según el doctor Chuck “las vacunas plantean problemas bioéticos que no deben ser ignorados y se deberá de buscar la solución más adecuada para cada problema que se presenta buscando siempre lo que brinde el mayor beneficio al niño ya sea cuando la aplicación de vacunas sea en lo individual o en lo colectivo”<sup>5</sup>.

Ahora bien, la jurisprudencia referente a la responsabilidad médica, ha definido que se tiene como resultado de la concurrencia del actuar u omisión del personal médico-sanitario y de las acciones u omisiones de la administración, produciendo con ello una falla en el servicio, que tiene la potencialidad de configurar una responsabilidad contractual o extracontractual del Estado o Civil, según sea el caso. Así lo ha expresado recientemente el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo<sup>6</sup>, como sigue:

“Como se desprende de la posición jurisprudencial reiterada de la Sala, en asuntos médicos de esta naturaleza -y eventualmente en otros-, la falla del servicio podrá sustentarse en un indicio. (...) Lo anterior, comoquiera que el indicio de falla del servicio, aunado a la prueba de la imputación fáctica que vincula la conducta con el daño, daría lugar a encontrar acreditada la responsabilidad”.

Al respecto de sus implicaciones sobre los planes de vacunación, el Consejo de Estado<sup>7</sup> ha dicho que:

5 CHUCK SEPÚLVEDA, Jorge Adrián. La responsabilidad en la aplicación de vacunas. Revista Etbio Año 2- Núm. 4- 2012. p. 16 – 19. Disponible on-line: <http://www.comexbio.org.mx/Documents/A%C3%B1o%202%20Num4/CHUCK%20SEPULVEDA%20JORGE.pdf>.

6 CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera, Subsección A. Sentencia del diez (10) de septiembre de 2014, Rad. N° 27771. C.P.: Hernán Andrade Rincón.

7 CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera, Subsección B. Sentencia del veintiocho (28) de septiembre de 2012, Rad. No. 22424. C.P.: Stella Conto Díaz Del Castillo.

“corresponde a una política pública, dirigido a la inmunización de la población, particularmente de la infantil que se ejecuta en todo el territorio nacional a cargo de las instituciones de salud de país, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que rigen a la seguridad social estatal, en tanto el Estado está obligado a la protección del derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida, el cual merece especial protección y garantía por parte de las autoridades prestadoras del servicio. Ahora lo anterior, aunado a la labor social que cumplen las entidades hospitalarias, podría en principio sostenerse que el Estado en cuanto la vacunación obedece a una política pública, asume en cada caso concreto la posición de garante, fuente del deber ineludible de controlar el riesgo social, de no atender la inmunización general de la población de enfermedades que bien pueden generar epidemias sino se previene, mediante la vacunación”.

En conclusión, dentro del régimen jurídico colombiano, existe asidero jurídico para determinar como elemento constitutivo de responsabilidad médica la ausencia del consentimiento informado previo al sometimiento de un tratamiento médico que comporte una tecnología en salud contemplada en los esquemas obligatorios de vacunación contemplados como política pública del Estado.

#### VI. Del contenido normativo de la iniciativa

De lo anterior, surge la necesidad de adicionar a la Ley 1626 de 2013 ciertas modificaciones para dar una claridad legal al carácter obligatorio de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, la cual debe estar a cargo del Estado y de los agentes responsables de operar el Sistema de Seguridad Social en Salud, mas no es Constitucional hacer extensible esta carga a la población.

Por esta razón, se establece en el artículo 2ºA del proyecto de ley que el carácter obligatorio debe entenderse como una carga para el Estado, pero prevalece en todo caso la libre voluntad de las personas o pacientes respecto del sometimiento del procedimiento médico que busca garantizar la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

Aunado a esta carga del Estado, la población beneficiaria de la Ley 1626 de 2013, así como sus familiares, tienen el derecho de conocer los beneficios y las consecuencias adversas de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

La inclusión del artículo 2ºB a la Ley 1626 de 2013, permite, dentro del ordenamiento legal, establecer una garantía efectiva al Derecho Fundamental de la Libertad establecido por el Constituyente Primario, toda vez que para el sometimiento de un tratamiento médico de la importancia que reviste la prevención del cáncer cérvico uterino, la población colombiana debe entender con el mayor detalle y claridad posible en qué consiste dicho tratamiento, en qué condiciones debe practicarse, qué cuidados deben procurarse, qué busca prevenir, cómo busca prevenirlo, para qué debe practicarse, cuál va a ser el seguimiento clínico a desarrollar, cuáles son las posibles consecuencias adversas que produce el tratamiento, entre otros cuestionamientos que son vitales tener absueltos y garantizar plenamente la vida de las beneficiarias que trata la Ley modificada.

En este sentido, el párrafo primero de la iniciativa, desarrolla de manera general y expresa, el contenido de la información que ha de suministrarse a los pacientes, con el fin de que estos y sus familiares garantes, tomen una decisión informada y consecuente con el fin de prevenir el cáncer cérvico uterino evitando padecimientos innecesarios y más costosos para el Sistema de Salud. Es de recordar que al tratarse de una población beneficiaria menor de edad, el consentimiento informado ha de estar avalado, para efectos de su vinculación jurídica, por las personas que ejercen la patria potestad sobre la menor que será sometida al tratamiento médico.

Por otro lado, el párrafo 2º del artículo 2ºB extiende, dentro del marco jurídico disciplinario o penal según el caso, a manera de “sanción preventiva” para el Gobierno Nacional, los funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social, a los funcionarios de las Secretarías de Salud de los Entes Territoriales correspondientes y a los agentes responsables de operar el Social en Salud, una causal legal que permite abrir investigaciones por la omisión o incumplimiento de solicitar el consentimiento informado de las pacientes y sus representantes legales, previo a realizar la vacunación que refiere la Ley 1626 de 2013.

Se propone adicionar el párrafo 3º al artículo 2ºB, para establecer como causal de violación del reglamento que conlleve a una eventual responsabilidad médica, al personal médico y sanitario, cuando estos omitan cumplir la obligación de obtener el consentimiento informado a los pacientes que son beneficiario de la vacuna contra el V.P.H.

Esto permite garantizar que la calidad de la información que se suministra en virtud de la obligación del Estado, sea idónea, útil, pertinente y adecuada. La prevención a que hace referencia este párrafo, se entiende sin perjuicio de la eventual responsabilidad médica o extracontractual que llegará a presentarse en los casos en concreto.

#### VII. Impacto Fiscal

El presente proyecto de ley, al no ordenar gasto, no comprende un impacto fiscal y en consecuencia no requiere cumplir con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, ni se encuentra condicionado al aval del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

#### VIII. Proposición final

Por las razones expuestas, solicitamos a la Mesa Directiva de la Plenaria del honorable Senado de la República discutir y aprobar en segundo debate el Proyecto de ley número 10 de 2015 Senado, de acuerdo al texto aprobado en la Comisión Séptima del Senado de la República, el cual se presenta para segundo debate sin modificaciones.

De los honorables Senadores,

ALVARO URIBE VÉLEZ  
Senador de la República  
Coordinador Ponente

EDUARDO ENRIQUE PULGAR  
Senador de la República  
Ponente

ANTONIO JOSÉ CORREA  
Senador de la República  
Ponente

SOFÍA ALEJANDRA GAVIRÍA  
Senadora de la República  
Ponente

NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF  
Senadora de la República  
Ponente

#### TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 10 DE 2015 SENADO

por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013, y se establece el consentimiento informado obligatorio.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto garantizar el ejercicio de la libre voluntad de las pacientes de las que se refiere el artículo 1º de la Ley 1626 de 2013 mediante el consentimiento informado, atendiendo el deber del Estado de proteger la vida.

Artículo 2º. Adiciónese el artículo 2º-A a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:



**Artículo 2-A: Obligatoriedad.** El carácter de obligatoriedad al que se refiere la presente ley se entiende como una carga para el Estado, prevaleciendo en todo caso la libre voluntad de las personas respecto del sometimiento del procedimiento médico del que trata el artículo 1° de la presente Ley.

Artículo 3°. Adiciónese el artículo 2-B a la Ley 1626 de 2013, el cual quedará así:

**Artículo 2-B. Consentimiento Informado.** Las autoridades a las que se refiere la presente Ley, así como los garantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, solo aplicarán la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a las pacientes cuando estas y las personas que ejercen la patria potestad sobre las mismas, de manera libre e informada manifiesten inequívocamente por escrito, de forma voluntaria y reiterada, su consentimiento y aceptación de la aplicación de dicho procedimiento médico.

**Parágrafo 1°.** En todo caso, las autoridades administrativas y el personal médico que garantiza la vacunación a la que se refiere el artículo 1° de esta ley, tienen la obligación de informar de manera previa y detallada las consecuencias, primarias y secundarias benéficas y adversas, de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, así como las diferentes alternativas existentes para la prevención del cáncer cérvico uterino, e igualmente las consecuencias por la decisión de no ser aplicada la vacuna.

**Parágrafo 2°.** Las autoridades administrativas que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, serán sujetos de investigación a que hubiera lugar por parte de las autoridades competentes.

**Parágrafo 3°.** El personal médico y sanitario que omitan, en todo o en parte, el cumplimiento de la obligación que trata este artículo, actuarán bajo grave violación del reglamento y serán sujetos de posible responsabilidad médica.

Artículo 4°. Vigencia. La presente Ley rige **por el término de 3 años, después de la fecha** de su promulgación.

De los honorables Senadores,



**Suscrita por los honorables Senadores:**

Antonio José Correa Jiménez P., Eduardo Enrique Pulgar Daza, Nadia Blel Scaff, Sofía Gaviria Correa, Ponentes, Álvaro Uribe Vélez, Coordinador.

Cordialmente,



COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA  
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los dieciocho (18) días del mes de diciembre del año dos mil quince (2015)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, el siguiente Informe de Ponencia para Segundo Debate.

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

El Secretario,



Nota aclaratoria frente al **Proyecto de ley número 10 de 2015 Senado**, por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013, se establece el consentimiento informado obligatorio.

Donde el texto propuesto para segundo debate tenía el número 2 de 2015 Senado y el correcto.

**TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 010 DE 2015 SENADO**



## CONCEPTOS JURÍDICOS

### CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL TEXTO DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 91 DE 2015 SENADO

por la cual se adoptan medidas para aumentar la cobertura en el Sistema General de Pensiones y se dictan otras disposiciones.

Honorable Congresista

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

1.1 Bogotá, D. C.

Comisión Séptima del Senado

Congreso de la República de Colombia

Carrera 7 número 8-68 Edificio Nuevo del Congreso

Bogotá, D. C.

**Asunto: Consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al texto de la Ponencia para primer debate del Proyecto de ley número 91 de 2015 Senado, por la cual se adoptan medidas para aumentar la cobertura en el Sistema General de Pensiones y se dictan otras disposiciones.**



Respetado Presidente:

De manera atenta, me permito presentar los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al texto de la Ponencia para Primer Debate al Proyecto de ley del asunto, en los siguientes términos:

El proyecto de ley tiene por objeto aumentar la cobertura del Sistema General de Pensiones (SGP) y proteger a las personas que no cumplen con los requisitos para tener derecho a la pensión. En desarrollo del mismo se proponen las siguientes medidas: (i) establecer por fuente de financiación de la subcuenta de solidaridad del Fosyga el ciento por ciento (100%) del exceso de los dineros del orden nacional que sobrepasen los topes establecidos para los recursos Fonpet destinados a financiar los pasivos pensionales de los municipios y entes territoriales; (ii) permitir que los afiliados al Sistema General de Pensiones (SGP) puedan acceder al derecho a la pensión de vejez con seiscientos cincuenta (650) semanas de cotización; (iii) permitir la entrega gradual del valor de la indemnización sustitutiva de la pensión y la devolución de saldos articulando el reconocimiento a través de los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS); (iv) permitir que el empleador pueda deducir de su renta los aportes obligatorios a su cargo y el ciento cincuenta por ciento (150%) de los aportes voluntarios que realice a las Cuentas de Ahorros Individual (CAI) de sus trabajadores con destino exclusivo a pensión obligatoria; y (v) permitir que los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) que se establezcan de manera permanente en el exterior soliciten la transferencia de sus saldos de sus CAI a un fondo de pensiones que administre el régimen de ahorro o capitalización individual del exterior y viceversa.

En relación con lo consignado en el artículo 1° del proyecto de ley, al determinar el objeto del mismo se debe precisar que el enunciado *“proteger a aquellas personas que no cumplen con la totalidad de los requisitos para tener el derecho a la pensión”* resulta técnicamente inadecuado para un proyecto de ley de esta naturaleza, toda vez que esa expresión puede dar lugar a interpretar que estas personas requieren una protección especial por estar actualmente desamparadas, lo cual no es acorde con la realidad fáctica y jurídica del país.

Al respecto, el Gobierno nacional ha diseñado diversos mecanismos de protección ante la contingencia de la vejez para personas que no alcanzan a reunir los requisitos para una pensión dentro de los cuales se pueden destacar los siguientes: (i) Beneficios Económicos Periódicos (BEPS), los cuales pertenecen al Servicio Social Complementario definido a partir de lo dispuesto en el Acto Legislativo 01 de 2005, la Ley 1328 de 2009, los lineamientos del Conpes Social 156 de 2012 y el Decreto 604 de 2013; (ii) Pensión Familiar establecida por la Ley 1580 de 2012; (iii) Fondo de Garantía de Pensión Mínima de conformidad con lo consagrado en el artículo 65 de la Ley 100; (iv) Fondo de Solidaridad Pensional creado mediante el artículo 25 de la Ley 100 de 1993 cuya reglamentación se encuentra en el Decreto 3771 de 2007 modificado por el Decreto 455 de 2014, el cual se compone de dos subcuentas que se manejan de manera separada y que representan dos modalidades de protección diferentes, a saber: a) Subcuenta de Solidaridad. Destinada al subsidio del aporte al sistema de seguridad social, y b) Subcuenta de Subsistencia. Destinada a la protección del adulto mayor en condiciones de indigencia o pobreza extrema (Programa Colombia Mayor).

Los mecanismos señalados anteriormente tienen como objeto la protección de las personas que no alcanzan a reunir los requisitos para acceder a la pensión de vejez, contando así dicha población con una variedad de alternativas de amparo a las cuales se podrán acoger previo cumplimiento de los requisitos establecidos en cada una de ellas.

En lo que respecta al artículo 2° del texto propuesto para primer debate que busca disponer de recursos del orden nacional acumulados en el Fondo Nacional de Pensiones de

las Entidades Territoriales (Fonpet), es importante tener presente que el artículo 2° de la Ley 549 de 1999 estableció las fuentes de financiación del Fonpet, entre ellas, un porcentaje de los recursos de capitalizaciones nacionales, extinción de dominio y del valor recaudado de impuesto de timbre nacional. Igualmente, en el párrafo 1° del citado artículo se estableció la manera en la que se distribuyen estos recursos entre las entidades territoriales y en el párrafo 3° que la distribución de estos recursos se realizaría únicamente entre las entidades que den cumplimiento a las obligaciones que impone esa misma ley. Finalmente, el aparte del inciso 5° del artículo 6° de la Ley 549 de 1999 ordena:

*“(…) Los recursos nacionales a que se refiere la ley, se distribuirán entre las cuentas de las entidades que no tengan cubierto todo su pasivo” (...).*

De lo anterior se concluye que los recursos del orden nacional acumulados en el Fonpet serán distribuidos únicamente entre entidades que no han alcanzado la cobertura del pasivo pensional y que dan cumplimiento a la normativa vigente, lo que representa un apoyo al financiamiento de los pasivos territoriales con el esfuerzo de la Nación. Luego, si se considera que la necesidad de financiamiento es de aproximadamente **\$33,7 billones** y los recursos del orden nacional acumulados solo ascienden a cerca de **\$3 billones** no se ha garantizado la cobertura de los pasivos pensionales territoriales y, por lo tanto, no existen excesos de dineros del orden nacional acumulados en el Fonpet que puedan ser utilizados para el financiamiento del Fondo de Solidaridad Pensional.

De otra parte, la iniciativa busca que tanto los afiliados al RMP como los afiliados al RAIS que cumplan con el requisito de edad legalmente establecido para acceder a la pensión de vejez, esto es, contar con sesenta y dos (62) años de edad si son hombres y cincuenta y siete (57) si son mujeres que tengan al menos seiscientos cincuenta (650) semanas de cotización puedan acceder al reconocimiento de la pensión de vejez, siempre y cuando el afiliado autorice previamente a la administradora de pensiones o a la entidad que realice el pago de la prestación económica a descontar de la mesada pensional reconocida, el valor de las cotizaciones que le faltaren para completar el número de semanas exigidas en cada régimen, esto es, mil trescientas (1.300) para los afiliados al Régimen de Prima Media o mil ciento cincuenta (1.150) para los afiliados a RAIS.

Para ambos regímenes, el beneficio propuesto se hace extensivo a los beneficiarios del afiliado pensionado en caso de que este fallezca, siempre y cuando se cumpla con las condiciones para acceder a la pensión de sobrevivientes y a la pensión familiar. Asimismo, se establece que la modalidad de descuento será reglamentada por el Gobierno nacional en lo que respecta al mecanismo, forma y condiciones de financiación y ampliación de la cobertura del Sistema General de Pensiones a través de los recursos del Presupuesto General de la Nación, dando prioridad a las personas pertenecientes a los estratos socioeconómicos de menores recursos, la madre o cabeza de familia cuya condición sea previamente comprobada y a la madre o padre cuyo hijo padezca invalidez física o mental, debidamente calificada.

Dicho esto, el acceso a la pensión de vejez bajo la cotización de 650 semanas se sujeta a que el afiliado autorice previamente que se descuenta, de la mesada pensional que se le reconozca, el valor de las cotizaciones que faltan para completar las actualmente exigidas, esto es 1.300 semanas en el RPM y 1.150 semanas en el RAIS, para una pensión mínima. Quiere esto decir que el acceso a la pensión con un número de semanas inferior al actualmente exigido se condiciona a la voluntad del afiliado. Implica, pues, que el derecho a la pensión de vejez se causa con el cumplimiento de dos requisitos: (i) la edad de cincuenta y siete (57) años para la mujer y sesenta y dos (62) años para el hombre y (ii) haber cotizado como mínimo seiscientos cincuenta (650) semanas. Cumplidos estos dos requisitos, en el interregno de cotización entre las seiscientos cincuenta (650) semanas y las mil

trescientos (1.300) semanas o mil ciento cincuenta (1.150) semanas, según el régimen de que se trate, la adquisición del derecho –distinto a la causación– estará sujeta a que el afiliado exprese su voluntad de pensionarse bajo la modalidad de descuento de las cotizaciones sobre el monto que le corresponda. El derecho se adquiere, entonces, si y solo si el afiliado manifiesta, con posterioridad al cumplimiento de la edad de pensión y las 650 semanas de cotización, la voluntad de pensionarse bajo el referido descuento.

Es importante tener presente que las administradoras de pensiones son las entidades encargadas de reconocer las pensiones de sus afiliados, a partir de la verificación que estas hagan de los requisitos de ley para acceder al derecho. En algunos casos la administradora de pensiones es la encargada del pago y, en otros, la pagadora es una entidad diferente. Bajo este contexto, si el derecho a la pensión que refiere el proyecto depende de la aquiescencia del afiliado en las condiciones ya señaladas, dicha manifestación deberá hacerse siempre frente a la administradora de pensiones, esto es, frente a la entidad que reconoce el derecho. Luego, no es posible que se establezca su procedencia frente a una entidad pagadora dado que, para el caso en el que dicha entidad no corresponda a la misma entidad administradora, el derecho deberá reconocerse previamente. En consecuencia, la manifestación de voluntad de pensionarse solo podría suceder ante la entidad administradora de pensiones.

En cuanto al sujeto a quien está dirigida la propuesta de ley, el texto indica que serán los “afiliados” que cumplan las condiciones antedichas quienes podrán obtener la pensión de vejez anticipadamente. No obstante, tanto en las modificaciones que se plantean para el RPM y el RAIS, el proyecto establece que el Gobierno nacional reglamentará la materia, *... dando prioridad a las personas pertenecientes a los estratos socioeconómicos de menores recursos, la madre o cabeza de familia cuya condición sea previamente comprobada y a la madre o padre cuyo hijo padezca invalidez física o mental, debidamente calificada*”.

Así las cosas, este proyecto beneficia a dos grupos precisos de personas que actualmente cuenta con beneficios establecidos legalmente. El primer grupo corresponde a la madre o padre trabajador cuyo hijo padezca de una invalidez física o mental quienes tienen derecho a acceder a la pensión de vejez en unas condiciones especiales según lo estipulado en el inciso segundo<sup>1</sup> del parágrafo 4° del artículo 33 de la Ley 100 de 1993 y el segundo grupo se encuentra integrado por las personas con deficiencia física, psíquica o sensorial que también cuentan con un tratamiento especial de conformidad con el inciso primero del mismo parágrafo<sup>2</sup>.

Por lo anterior, resulta claro que esta medida crearía un doble beneficio para estas personas: El primero se manifestaría en la posibilidad de obtener una pensión con 650 semanas y el cumplimiento de las edades exigidas para acceder al reconocimiento pensional –conforme al proyecto– y el segundo, manifestado en la posibilidad de pensionarse con 1.000 semanas y a edades inferiores a las propuestas. Lo anterior favorece en gran medida a este grupo de personas que estarían beneficiándose de un doble subsidio implícito a través de una doble posibilidad de protección que otros grupos de personas no tienen.

Ahora bien, según el artículo 48 de la Carta Política, adicionado por el Acto Legislativo número 01 de 2005, “para adquirir el derecho a la pensión será necesario cumplir con la edad, el tiempo de servicio, las semanas de cotización o el capital necesario, **así como las demás condiciones que señala la ley...**”. Así las cosas, todas las condiciones para adquirir el derecho pensional deben estar establecidas en la ley, por lo que no podrán ser fijadas en norma de inferior jerarquía ni podrá el legislador delegar dichas condiciones en autoridades distintas. Es por esto que resulta inconstitucional

la facultad que se otorga al Ejecutivo para reglamentar las condiciones en que las personas descritas deban acceder al derecho a la pensión.

La preocupación por la inconstitucionalidad de la delegación de estas funciones en el Ejecutivo se aumenta si se tiene en cuenta que la iniciativa refiere a que la reglamentación procede frente al *mecanismo, la forma y las condiciones para ampliar la cobertura del SGP*, habida cuenta de que el artículo 48 de la Constitución consagra expresamente que la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social será en la “forma que determine la ley”. Quiere esto decir que de ningún modo la progresividad de la seguridad social pensional puede ser definida por el Ejecutivo mediante un reglamento como lo pretende hacer el proyecto, so pena de devenir en inconstitucional. Muestra de que en efecto se trata de una delegación es que la única forma de entender que se trata de ampliación de cobertura es que la medida aplica solamente para las personas que el legislador considera prioritarios, pues de lo contrario no sería progresiva. Luego, no bastaría la entrada en vigencia del proyecto para que las personas se beneficien de una pensión con menores semanas de cotización, siendo necesario, además, que el Gobierno nacional reglamente la materia, lo que va en contra de la reserva de ley que enmarca la seguridad social.

De otra parte, es necesario considerar que actualmente el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 –que se pretende adicionar en virtud de esta propuesta– considera una justa causa de terminación del contrato de trabajo o la relación legal o reglamentaria que el trabajador del sector privado o servidor público cumpla con los requisitos establecidos en el mismo artículo para tener derecho a la pensión. Incluso, habilita al empleador para solicitar la pensión del trabajador en caso de que este no la solicite dentro de los treinta (30) días siguientes al cumplimiento de los requisitos. Siendo, pues, el proyecto de ley una adición al artículo 33 ibídem, la previsión legal existente permitiría interpretar que el empleador podría solicitar el derecho a la pensión con la edad requerida y las 650 semanas, pues estas causarían el derecho, conforme se dejó visto, en aplicación del principio de favorabilidad del trabajador y las garantías propias del Derecho Sustantivo del Trabajo.

En cuanto al **mecanismo de descuento** que implementa la medida se encuentran varios temas por tratar, a saber:

Los beneficiarios de la pensión anticipada solo sumarían esfuerzos en la cotización de 650 semanas –como mínimo–, lo que conllevaría que las restantes semanas sean financiadas con recursos del sistema y subsidiadas por el Estado (650 semanas en el RPM para completar 1.300 semanas y 500 semanas para completar 1.150 semanas en el RAIS), lo que soslaya la naturaleza que rige por esencia la pensión de vejez. Este escenario difiere entonces de un mecanismo sostenible que se acompase con el principio de solidaridad.

Esto sin tener en cuenta que sin el proyecto de ley las personas que se pensionan son subsidiadas en el monto de sus pensiones y que para el caso del RAIS los afiliados que a la edad de 62 años si es hombre o 57 si es mujer hayan cotizado al menos 1.150 semanas, el Estado subsidiaría las 150 semanas restantes. En estos casos la iniciativa aumentaría el subsidio a la pensión de los afiliados de ambos regímenes en forma exponencial por concepto de cotizaciones a pensión por un equivalente hasta por 650 y 500 semanas de cotización en el RPM y RAIS, respectivamente, tal como se muestra más adelante. Estos subsidios están dados por múltiples factores, tales como la cotización sobre bases salariales inferiores a las reales o la falta de correspondencia entre lo que se financia con la cotización y el monto pensional reconocido.

Adicionalmente, frente a este mecanismo de descuento se genera incertidumbre e inseguridad jurídica respecto de la financiación de la pensión, toda vez que no existe certeza de que se alcancen a descontar todas las semanas que hacen falta –650 o 500 en RMP y RAIS– para ajustar las semanas mínimas para obtener una pensión y, por ende, lograr la fi-

1 ...

2 ...

nanciación de esta en los términos reales. Dicha iniciativa no tiene en cuenta que, al dejar una condición suspensiva en la pensión, pueden presentarse circunstancias sobrevinientes que al final podrían dejar desfinanciada la pensión, como que el causante y su beneficiario fallecieran muy pronto o en realidad no acreditaban las semanas mínimas requeridas.

En el marco de lo ya dicho, es necesario resaltar que el principio de solidaridad cumple un papel preponderante como garantía de la seguridad social. En el marco del sistema de pensiones la solidaridad encuentra especial aplicación en el deber de las personas de financiar su pensión, pues la misma corresponde a “un salario diferido del trabajador, fruto de su ahorro forzoso durante toda una vida de trabajo<sup>3</sup>. En materia de seguridad social, la Corte Constitucional ha expresado que “...el principio de solidaridad implica que todos los participantes del sistema contribuyan a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban en general cotizar, no solo para poder recibir los distintos beneficios, sino además para preservar el sistema en su conjunto...”<sup>4</sup>.

Igualmente, es cierto que la solidaridad subsumida en el principio de ayuda del fuerte al más débil permite que esta práctica se logre entre personas, generaciones, sectores económicos, regiones y comunidades, tal como lo define la Ley 100 de 1993 en su artículo 2°. En el marco de ese principio general, la Corte Constitucional se encargó de advertir que la solidaridad así entendida no se traduce en un “subsidio sin límites dentro de situaciones de subdesarrollo o de crisis”<sup>5</sup>. Al respecto, la alta corte, en Sentencia C-967 de 2003, expresó:

“...Por razones relativas a la escasez de recursos, el legislador puede establecer límites razonables a la operatividad de tal principio y revisar el equilibrio económico del sistema cuando ha detectado su insostenibilidad, fijando nuevos requisitos o condiciones que permitan su viabilidad futura o impidan su eventual colapso...”<sup>6</sup>.

Es de saber que en esa ocasión la Corte revisó la constitucionalidad del artículo 5° de la Ley 797 de 2003, que modificó el artículo 18 de la Ley 100 de 1993, pues el demandante argumentó que dicha modificación eliminó la posibilidad de que los trabajadores de servicio doméstico que devengaran con base en un salario inferior al mínimo legal mensual vigente pudieran cotizar sobre la remuneración recibida, siendo la parte restante subsidiada por el Gobierno nacional, habida cuenta de que en adelante las cotizaciones serían para todo trabajador y sobre el salario mínimo legal mensual vigente. Dicha modificación fue declarada exequible a la luz del principio de solidaridad, especialmente porque encontró que para ese momento “...el legislador detectó un desequilibrio económico estructural del sistema general de seguridad social en pensiones, motivado entre otros factores por el elevado porcentaje de subsidios que soportaba, por la regresividad de los mismos, por la existencia de privilegios injustificados y porque las normas legales toleraban en alto porcentaje prácticas elusivas...”. Además, la reforma estaba acompañada de otras medidas que constituían “una respuesta integral a la situación de desequilibrio e inequidad detectada” como la conservación del Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), la focalización del subsidio a la cotización, el aumento de ingresos al FSP, la imposición de un límite máximo y mínimo de la base de cotización para todos los efectos y un incremento general y gradual en la tasa de cotización.

Contrario a las medidas adoptadas en su momento en la reforma del 2003, el proyecto pretende que el Gobierno nacional subsidie en su totalidad las cotizaciones de pensión del segmento poblacional mencionado por el equivalente al

50% y 43% del periodo que corresponde efectuar al resto de los afiliados al RPM y RAIS, respectivamente, lo que la hace una medida regresiva en tanto persigue ampliar cobertura con menos recursos para el sistema, es decir en detrimento de la sostenibilidad financiera del sistema. En este sentido, esta Cartera encuentra contradicción entre la propuesta normativa y lo que se expone en las motivaciones del proyecto, pues esta advierte que “*En materia fiscal, el SGP es insostenible y representa otro de los principales problemas que enfrenta el Sistema (...). Cabe resaltar que este es uno de los gastos más grandes del PGN y tan solo es superado por el gasto de transferencias, ni siquiera el sector de educación, que es el de mayor presupuesto de inversión, lo alcanza...*”.

No puede olvidarse que, a partir de la entrada en vigencia del Acto Legislativo número 01 de 2005, la sostenibilidad financiera es una garantía constitucional y un criterio orientado a fin de asegurar el derecho irrenunciable a la seguridad social en pensiones.

En un recuento que hace el propio tribunal constitucional, en sentencia C-258 de 2013, del sistema de pensiones en Colombia como desarrollo de la seguridad social, desde principios del siglo XX, pasando por la Ley 100 de 1993 y las reformas surtidas sobre esta, entre estas la del año 2003, concluye “...que las reformas al sistema de seguridad social han perseguido la universalización del derecho a la pensión, mediante el aumento en la cobertura y la finalización de regímenes especiales para someter a toda la población a unos requisitos generales en aras de lograr la equidad dentro del mismo sistema, como manifestación del Estado Social de Derecho...” (Negrilla fuera de texto).

A su turno, la propuesta riñe con el principio de igualdad frente a las personas beneficiarias de la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad Pensional. De conformidad con los artículos 13, 25 y 26 de la Ley 100 de 1993, esta tiene por objeto ampliar cobertura mediante un subsidio parcial en la cotización a pensión, a los grupos de población que, por sus características y condiciones socioeconómicas, no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como trabajadores independientes o desempleados, artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros y sus subalternos, la mujer microempresaria, las madres comunitarias, personas en situación de discapacidad física, psíquica y sensorial, entre otros.

Para ser beneficiario a dicho subsidio, las personas deberán cumplir ciertos requisitos, tales como tener cotizaciones por quinientas (500) semanas como mínimo previas al otorgamiento del subsidio, ser mayor de 55 años si se encuentra afiliado al ISS, ser mayor a 58 años si se encuentra afiliado a los fondos de pensiones, entre otros requisitos<sup>7</sup>.

Tal como se ha venido afirmando, es posible que con las condiciones del proyecto un afiliado que cuente con menos de 1.300 semanas o 1.150 semanas, según el régimen al que corresponda, opte pensionarse y el Estado termine subsidiándole totalmente la cotización en pensión –dependiendo del monto de pensión que se le reconozca–, mientras que los beneficiarios del FSP solamente reciben un subsidio parcial en sus cotizaciones. Mucho más desigual resulta si se tiene en cuenta que el universo de personas que se benefician de la medida de la iniciativa es más limitado que el de los beneficiarios al FSP sin que existan razones objetivas para un trato desigual como el referido.

Adicionalmente, la medida desincentiva la cotización y el esfuerzo individual en la población que cuente con más de 650 semanas y una edad inferior a la exigida para pensionarse, habida cuenta de que el derecho estaría asegurado con la sola edad, lo que potencializa las prácticas elusivas en desmedro nuevamente de la sostenibilidad financiera y la solidaridad intergeneracional del sistema. No debe olvidarse que esta última parte de la base de que las generaciones jóve-

3 Sentencia...-1000 de ...

4 Sentencia C-967 de 2003.

5 Ibidem.

6 Ibidem.

7 ...



nes y trabajadores activos financian las pensiones causadas a las generaciones longevas.

Por otro lado, al permitir que accedan a un reconocimiento pensional los afiliados que no alcanzan a cumplir el requisito de semanas cotizadas exigido en el régimen correspondiente, se estaría creando un nuevo régimen de pensiones, lo cual resulta abiertamente inconstitucional en dos sentidos.

Este artículo crea un nuevo régimen pensional per se, cuando otorga pensiones a personas con 650 semanas o en el caso de que estas personas no puedan ajustar las 1.300 semanas por cualquier razón, reconociendo entonces una pensión bajo los dos casos expuestos anteriormente con menos de 1.300 semanas. Situación que va en contravía con lo dispuesto en el artículo 48 de la Carta Magna adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005, que señaló respecto a la creación de regímenes especiales o exceptuados “a partir de la vigencia del presente acto legislativo, no habrá regímenes especiales ni exceptuados, sin perjuicio del aplicable a la fuerza pública, al Presidente de la República y a lo establecido en los parágrafos del presente artículo”.

En segundo lugar, se establece una pensión desfinanciada por no haberse obtenido el capital necesario, tanto en el Régimen de Prima Media con todo y sus subsidios, como en el Régimen de Ahorro Individual, lo cual rompe el equilibrio financiero y constitucional exigido en el Acto Legislativo 01 de 2005, cuando se refiere a la sostenibilidad financiera del sistema. Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia SU-1073 de 2012 consideró:

... “Según la exposición de motivos de la reforma constitucional del artículo 48 de la C.P. su finalidad consistió en procurar la sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social con miras a asegurar su efectividad y eficiencia. En este sentido el acto legislativo conservó los principios de universalidad, progresividad, eficiencia y solidaridad, e introdujo los criterios de equidad y sostenibilidad financiera del sistema.

En este orden de ideas, es el principio de eficiencia, el sustento para que se tenga como criterio orientador la sostenibilidad financiera autónoma del sistema integral de seguridad social en pensiones, en aras de garantizar el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales en los términos previstos en el artículo 53 del texto superior.

Conforme a tal criterio, las decisiones que afecten el sistema pensional se adoptan teniendo en cuenta que se dispone de recursos limitados que se distribuyen de acuerdo con las necesidades de la población, propendiendo por lograr su suficiencia con el fin de que realmente se dé la efectividad del derecho”... (negrilla fuera del texto original).

En virtud de lo anterior, resulta contraria a la Constitución la creación de un régimen especial como sucedería con el reconocimiento de pensión de vejez para un grupo de ciudadanos que no acrediten el cumplimiento de las semanas exigidas en el régimen correspondiente. Del mismo modo, establecer el pago de una pensión tal como la contenida en la iniciativa afecta la eficiencia y la eficacia del Sistema General de Pensiones y, de ese modo, perjudica la sostenibilidad financiera del mismo.

Ahora bien, la sostenibilidad financiera del sistema no solo se ve afectada por el subsidio que corresponda hacer al Estado frente a las pensiones que se generan sobre una mesada pensional mínima y las demás que no tengan un equilibrio entre la cotización que descontar y el monto pensional generado por el tiempo que falte por completar las 1.300 o 1.150 semanas, según el régimen de que se trate, pues además la medida trae consigo un posible aumento en las pensiones en un menor ciclo de tiempo fiscal, por cuenta de las 650 semanas, lo que aumentaría la presión presupuestal para financiar estas pensiones sin un mayor número de recursos para el sistema. Bastaría ver no más que la sola entrada en

vigencia de la ley permitiría incluir todas las personas que cuentan con número aproximado a las 650 semanas con la edad de pensión o próxima a esta.

Los recursos necesarios para atender los compromisos pensionales nuevos están por fuera de las consideraciones económicas del Marco Fiscal de Mediano Plazo y exceden con creces las apropiaciones que podría allegar la Nación en los próximos años. Los cálculos realizados contemplan el incremento inmediato en el gasto público respecto del Régimen de Prima Media (RPM) y las necesidades posteriores de financiamiento ante el eventual agotamiento de los recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima.

En relación con la estimación fiscal para el caso del RPM, el siguiente gráfico resume el impacto esperado en el tiempo, que se calcula como la diferencia entre las indemnizaciones sustitutivas proyectadas y las nuevas pensiones correspondientes a la misma población que tendría entre 650 y 1.299 semanas cotizadas a la edad de pensión:



Proyecciones Nuevas Pensiones PL 91 de 2015. Proyecciones Indemnizaciones Sustitutivas Actuales

Fuente: Colpensiones y cálculos MHCP.

Puesto que las nuevas pensiones reemplazarían el flujo de indemnizaciones sustitutivas, el efecto neto del proyecto se calcula como la diferencia entre estos dos flujos, que corresponde a mayores erogaciones con cargo al erario en valor presente actuarial de **102 billones de pesos** de 2015.

Si se considera este mayor gasto público en proporción con el PIB, el impacto se expresa en el siguiente gráfico mostrando que el momento de mayor presión fiscal que se esperaría sobrepasar en el término de los siguientes 2 años se aplazaría al menos hasta el año 2021, imponiendo una nueva y poco despreciable necesidad de financiamiento para la Nación<sup>8</sup>.



En síntesis, el siguiente cuadro muestra el impacto esperado del proyecto, que prevé que el valor presente neto actuarial de las nuevas pensiones asciende a **126 billones de pesos** equivalentes al 15.47% del PIB, mientras que el gasto público adicional para el RPM se estima en cerca del 12.52% del PIB con las estimaciones realizadas hasta el año 2056.

8 ...

**RESUMEN PROYECCIONES AL AÑO 2056****Reducción del número de semanas antes de pensión**

	Billones de pesos	% PIB 2015
Proyecto de ley número 91 de 2015	\$126.82	15.47%
LÍNEA DE BASE	\$24.16	2.95%
Costos Incrementales PL 09 de 2015	\$102.65	12.52%

Para el caso del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS), existen dos estimaciones: una correspondiente al cálculo de la evolución del Fondo de Garantía de Pensión Mínima (FGPM) y otra que se genera una vez se estima el completo agotamiento de los recursos del FGPM.

La evolución estimada del FGPM presenta una reducción bastante sensible con respecto al escenario base que corresponde a las proyecciones previas de evolución del fondo. Esta reducción contempla el agotamiento de los recursos del FGPM en el año 2037 en lugar del año 2062.

Los cálculos acá presentados son el resultado de una microsimulación sobre los saldos nominales de cerca de 2.4 millones de cuentas de ahorro individual que se esperan no logren alcanzar el horizonte de pronóstico de 2056, el saldo de pensión mínima, pero que contarían con un número de semanas acumulado entre 650 y 1.149.

La estimación realizada, de forma importante, considera también que los recursos que tendría que considerar el Sistema General de Pensiones en caso de acudir en subsidio del agotamiento de los recursos del FGPM serían solventados a través de deuda de largo plazo, lo que incrementaría en el tiempo el efecto prematuro de su agotamiento proyectado en 2037.

De esta forma, si se consolidan los resultados del RPM y se añaden las necesidades de financiamiento consolidadas, una vez se agoten los recursos del FGPM, el resultado sería equivalente en valor presente al 22.92% del PIB, cifra que a todas luces excede lo presupuestado en el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

La medida, además, no es concordante con otras normas que actualmente tienen plena vigencia y apuntan en un sentido distinto. Por ejemplo, de conformidad con la interpretación que se ha venido haciendo del artículo 31 de la Ley 100 de 1993, tiene plena aplicación el artículo 2° del Decreto 758 de 1990 que establece la exclusión de cotizar a pensiones para los trabajadores dependientes que nunca hayan cotizado y tengan 60 años o más, o los trabajadores independientes que nunca hayan cotizado y tengan 50 años o más, si es mujer, o 55 años, si es hombre.

De otra parte, frente a la posibilidad de articular las indemnizaciones sustitutivas del RPM y las devoluciones de saldos del RAIS, actualmente los afiliados que llegan a la edad de pensión cuentan con la posibilidad de acudir voluntariamente al programa de BEPS establecido por el Gobierno nacional trasladando sus recursos cotizados al Sistema General de Pensiones<sup>9</sup>, lo que haría innecesaria su inclusión dentro de esta iniciativa.

Debe, sin embargo, aclararse que, respecto de las devoluciones de saldos e indemnizaciones sustitutivas para los casos de invalidez, puede que no siempre los montos que recibe el afiliado sean suficientes siquiera para cubrir una renta bajo los actuales programas de Beneficios Económicos Periódicos, por lo que no siempre existirá la posibilidad de articulación con este programa de forma beneficiosa para el afiliado.

Ahora bien, en lo que respecta a la propuesta de permitir a los afiliados al RAIS la **transferencia de los saldos de los CAI a fondos homólogos en el exterior** y viceversa para quienes se establezcan de manera permanente en el exterior,

sin que medie convenio o acuerdo previo entre países para el efecto, a juicio de esta cartera la medida no consulta los cánones constitucionales en seguridad social y los principios fundamentales que cimientan al Estado colombiano.

En efecto, la Carta Política señala que la seguridad social es un derecho irrenunciable en cabeza de todos sus habitantes, que en materia pensional se sujeta a los requisitos previstos en el artículo 48 superior y en particular cumplir con el lleno de requisitos de ley, incluidos la edad y las semanas de cotización, y el respeto de los derechos adquiridos. Por su parte, la seguridad social como servicio público debe garantizarse de manera obligatoria, bajo los principios de solidaridad, universalidad, eficiencia, progresividad, sostenibilidad financiera del sistema, entre otros.

Ahora bien, a juicio de esta cartera el propósito del proyecto de ley solo puede llevarse a cabo mediante instrumentos internacionales en el marco de los cuales se garantice el derecho a la seguridad social, tal como se ha hecho hasta ahora. Así, un ejemplo del uso de este tipo de instrumentos internacionales es el Convenio de Seguridad Social suscrito entre la República de Colombia y el Reino de España, del 6 de septiembre de 2005, incorporado en nuestra legislación colombiana mediante la Ley 1112 de 2006. En el estudio de constitucionalidad, la Corte Constitucional, en Sentencia C-858 de 2007, expresamente señala que los propósitos trazados en el convenio se acompañan con la garantía de la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución y el cumplimiento de los deberes sociales del Estado. En palabras de la propia Corte, esta manifiesta:

*“...Este Convenio es el resultado, según se enuncia en su introducción, del ánimo de ambas partes de fortalecer sus lazos de amistad y de la necesidad de promover una cooperación mutuamente provechosa en materia de seguridad social, con el fin de ‘asegurar a los trabajadores de cada uno de los dos Estados que ejerzan o hayan ejercido actividad profesional en el otro, una mejor garantía de sus derechos’. Este propósito resulta congruente con los fines constitucionales previstos en el artículo 2° Superior relativos a la promoción de la prosperidad general, la garantía de la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución y el cumplimiento de los deberes sociales del Estado...”<sup>10</sup>.*

De igual modo, se puede citar el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social elevado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB). Se trata de una norma de carácter internacional acordada por varios Estados para la coordinación de sus legislaciones nacionales en materia de pensiones, como garantía de la seguridad económica en la vejez, la incapacidad o muerte de las personas que, en razón del trabajo por cuenta ajena o de la actividad independiente, se hayan desplazado a dos o más Estados miembros, acreditando en los mismos periodos de cotización, de seguro o de empleo<sup>11</sup>.

Un ejemplo de las dificultades que tendría que enfrentar la propuesta de ley en un escenario sin convenios o tratados internacionales es la existencia del Convenio Iberoamericano de la Seguridad Social, suscrito por Colombia y pendiente de ratificación<sup>12</sup>. Esa norma establece que en el caso de los trabajadores que se encuentren afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones requerirán la totalización de periodos para la aplicación de la garantía de pensión mínima. Para tal efecto se tendrá en cuenta que la sumatoria de las prorratas de ambos países contratantes sea inferior a un salario mínimo legal colombiano y que el trabajador haya cumplido los periodos cotizados exigidos una vez sean totalizados los tiempos, y pagando así los países la pensión a prorrata por cada tiempo cotizado en cada uno de ellos.

10 Sentencia C-... de 2007.

11 [http://www.oiss.org/IMG/pdf/Guia\\_Convenio\\_Multilateral\\_Iberoamericano\\_de\\_Seguridad\\_Social\\_Octubre\\_2013-2.pdf](http://www.oiss.org/IMG/pdf/Guia_Convenio_Multilateral_Iberoamericano_de_Seguridad_Social_Octubre_2013-2.pdf)

12 ...

El ejemplo es relevante para exponer las dificultades porque la liquidación de las pensiones en el Régimen de Ahorro Individual que se derivan de estas normas, solamente aplica para la garantía de pensión mínima que opera cuando el trabajador haya cumplido los periodos cotizados exigidos, con la totalización correspondiente. Esto significa que si la suma del monto de los tiempos cotizados en Colombia junto con los del otro país resulta inferior para la legislación colombiana a un salario mínimo legal, el trabajador tendrá derecho a que Colombia le pague la diferencia hasta entrar el monto de la pensión mínima en proporción al tiempo cotizado en Colombia.

Por las razones antes expuestas, este Ministerio se abstiene de emitir concepto favorable al proyecto de ley en estudio, y, en consecuencia, de manera respetuosa, solicita considerar la posibilidad de su archivo, no sin antes manifestarle muy atentamente la voluntad de colaborar con la actividad legislativa.

Cordialmente,



ANDRÉS ESCOBAR ARANGO  
Viceministro Técnico  
Ministerio de Hacienda y Crédito Público

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA  
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los trece (13) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016)

En la presente fecha se autoriza la publicación, en la *Gaceta del Congreso* de la República, con las siguientes consideraciones:

Consideraciones del: Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Refrendado por: Andrés Escobar Arango, Viceministro Técnico

Al Proyecto de ley número 91 de 2015 Senado

Título del proyecto: por la cual se adoptan medidas para aumentar la cobertura en el Sistema General de Pensiones y se dictan otras disposiciones

Número de folios: catorce (14)

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el jueves trece (13) de abril de 2016.

Hora: 9:00 a. m.

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

El Secretario,



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

## CONSIDERACIONES

### **CONSIDERACIONES DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA AGROPECUARIA (SINTRAINAGRO) AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 18 DE 2015 SENADO**

*por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

San Martín, Cesar, 14 de abril de 2016

Señores

COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO

Atn. ANTONIO CORREA JIMÉNEZ

Presidente de la Comisión

La Ciudad

#### **Referencia: Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado**

La lucha de los trabajadores ha logrado en el mundo una variedad de derechos, que han mejorado sustancialmente la vida de los trabajadores, erigiéndose como un principio que debería regir las relaciones laborales, la dignidad, esa que se ve vulnerada cada vez que un derecho se intenta eliminar, como en el caso presente, que habiendo logrado un derecho, como la estabilidad laboral reforzada, ahora se pretenda eliminar a través de este proyecto, que de convertirse en ley dejaría a un importante grupo de la población trabajadora

desprotegido, como son los trabajadores enfermos y los discapacitados.

Este proyecto responde a los intereses de muchos empresarios, nacionales y extranjeros, que ven a los trabajadores enfermos, a muchos de los cuales deben reubicar, como verdaderas cargas, olvidando eso sí, que esos trabajadores han sacrificado su salud trabajando, muchas veces en condiciones difíciles, y largas jornadas, como ocurre en el sector económico donde actúa nuestra organización sindical, el trabajo en el campo, para el caso específico en el manejo de la palma africana, bajo condiciones que a diario debilitan nuestra fortaleza física, como le ha ocurrido a doce (12) de nuestros afiliados, que hoy han tenido que ser reubicados y aunque mal reubicados de no estar protegidos por la estabilidad laboral reforzada, seguramente habrían sido despedidos, incluso indemnizados, no existiendo indemnización suficiente que garantice la manutención del trabajador y su familia, en los años que vienen, y donde no tendrá oportunidad de conseguir otro empleo, porque hoy las empresas se ocupan más de tener buenos médicos para adelantar el examen de ingreso, que para atender a los trabajadores en desarrollo de la relación laboral.

Nuestro sindicato asocia a trabajadores de la industria agropecuaria y la imagen que se tiene del trabajo agrícola es la de una actividad saludable, sin embargo, esta imagen está muy lejos de la realidad, al trabajo agrícola se asocia a una serie de problemas de salud y enfermedades crónicas. Los trabajadores agrícolas corren un gran riesgo de sufrir



ciertos tipos de cánceres, enfermedades respiratorias, cardiovasculares y accidentes. El ambiente de trabajo conlleva la exposición a riesgos físicos asociados al clima, al terreno, los incendios y la maquinaria; riesgos químicos asociados a los agroquímicos, plaguicidas, fertilizantes y combustibles; riesgos biológicos que incluyen la exposición a polvo (orgánico e inorgánico) y alérgenos, y también contacto con plantas, picaduras de animales e insectos; riesgos ergonómicos y psicosociales, como la manipulación manual de cargas, posturas forzadas, movimientos repetidos, y una organización de trabajo con una gran variedad de peligros para la salud, en particular las excesivas jornadas de trabajo.

Nuestro sindicato seccional San Martín, que hoy agrupa a 344 afiliados, que todos los días nos esforzamos por cumplir nuestras obligaciones laborales, también levantamos la voz en defensa de tan caro derecho, el de los más débiles, pudiendo en el futuro nosotros estar entre ellos, por no existir verdaderas políticas de prevención ni de los empleadores, ni de las EPS, ni las ARL, ni los Fondos de Pensiones, que hacen oídos sordos a esta pandemia que agobia a los trabajadores, que por más de un millón seiscientos mil están enfermos, y de modificarse la protección que hoy los cobija, serán despedidos aduciendo justa causa, o indemnizados, siendo enviados a ese oscuro mundo del desempleo, sin futuro para el afectado y su familia, todo legalmente. Como no queremos eso, es que solicitamos a la Comisión que usted preside, por su intermedio, que niegue el proyecto, que lo archive, y por el contrario que se ocupen de problemas laborales tan graves como la falta de atención médica para los trabajadores por entidades que más se parecen a los bancos, que a las que deben velar por la salud de las personas a las que atienden, como las EPS y las ARL, así como establecer una normativa que garantice la independencia de las Juntas de Calificación, tanto regionales, como la nacional. La salud de los trabajadores debería ser una prioridad para esa célula legislativa, teniendo muchos retos por delante, debido al deficiente sistema que hoy tenemos.

Que Colombia sea un Estado Social de Derecho, no puede quedar en letra muerta, sino que se debe reflejar ese concepto tanto político como filosófico, en las leyes que son aprobadas en el Congreso, las que deben buscar el bien común, y este proyecto no cumple con esas condiciones, ni busca el bien común, sino que encarna el mezquino deseo de algunos empresarios que quieren salir de sus trabajadores enfermos, lo que harían complacidos, pagando una indemnización que en nada representa lo grave de quedarse sin trabajo en esas condiciones, o acusando al trabajador de haber incurrido en una justa causa para despedirlo, el que para controvertir una decisión empresarial de esa naturaleza, deberá contar con los recursos económicos para instaurar una demanda ante una justicia laboral paquidérmica, que no responde a los llamados de los trabajadores, por lo que solicitamos que el proyecto sea archivado, junto al número 11 de 2015 Senado, que tiene la misma finalidad.

Atentamente,



**LUIS RAFAEL VELAZCO PIÑA**  
C.C. 12.457.238  
Presidente

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los catorce (14) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016)

En la presente fecha se autoriza la publicación en *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Consideraciones del: Sindicato Nacional de Trabajadores de Industria Agropecuaria (Sintrainagro).

Refrendado por: Luis Rafael Velasco Piña, Presidente; Jairo Espitíar, Secretario; Roy Ludion Medina, Secretario Educación.

Al Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado.

Título del Proyecto: *por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*


Número de folios: tres (3).

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: jueves (14) catorce de abril de 2016.

Hora: 4:14 p. m.

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

El Secretario,



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

\*\*\*

**CONSIDERACIONES DEL SINDICATO NACIONAL  
DE TRABAJADORES DE ACERÍAS PAZ DEL  
RÍO DE LA INDUSTRIA METALÚRGICA,  
SIDERÚRGICA Y MINERA PROYECTOS DE LEY  
NÚMERO 18 Y 11 DE 2015**

*por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

Paz del Río, 12 de abril de 2016

Señores

COMISIÓN SÉPTIMA

Senado de la República

Bogotá

Respetados señores Senadores.

Tenemos información completa del avance y trámite de los Proyectos de ley 18 y 11 de 2015, que han presentado a consideración de esa corporación varios parlamentarios, con

el fin de desmontar o eliminar el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, con el que se desarrolló la garantía constitucional que tenemos miles de trabajadores colombianos; más quienes laboramos en actividades de alto riesgo como la minería en socavones y los procesos industriales, que con las precarias e inestables condiciones laborales actuales de nuestra legislación, y de los sistemas de prevención y atención en salud, hacen muy riesgosas nuestras actividades laborales y nuestra estabilidad laboral.

Aún con varias medidas de protección de nuestra condición de trabajadores y del control de los distintos riesgos a los que estamos expuestos, es apenas natural que resultemos tanto accidentados como enfermos por distintas razones laborales o comunes, con bastante frecuencia y esa garantía legal, nos permite a unos cuantos, evitar los despidos de nuestros empleos.

No podemos aceptar por ninguna razón, que ustedes apoyen y aprueben la eliminación de esa garantía o su modificación parcial con menoscabo de nuestros derechos adquiridos. Aprobar la eliminación de la garantía del mencionado artículo, es traicionar a los trabajadores colombianos que aportamos permanentemente a la subsistencia de las empresas, al desarrollo de la economía y del país.

No tiene ninguna justificación seria, técnica ni ética, el grupo de parlamentarios que impulsados por la ANDI y los gremios económicos, piensan más en los beneficios para los ricos y las multinacionales colombianas o extranjeras, que en las garantías mínimas para los trabajadores que sostenemos con muchos sacrificios el país.

Nuestras familias están enteradas de la intención malévola de los interesados en perjudicarnos a los que realmente construimos el país, porque no se trata de proteger a los ricos y abandonar a los trabajadores.

No puede ser nada justo, que mientras nos toca laborar en condiciones de alto riesgo en minas y actividades industriales, exponiendo nuestras vidas, nuestra salud y nuestro futuro familiar, nos paguen, tanto empresarios como nuestros parlamentarios, con la ignominia del abandono, cuando nos enfermamos.

De hecho, en solo Acerías Paz del Río y en el área de minas, hay más de 60 trabajadores con alguna clase de limitación clínica y de salud, pero que se desempeñan bien en actividades disímiles que tiene la empresa en sus procesos productivos, administrativos y comerciales y no somos una carga o algo por el estilo para la Empresa. Por el contrario, han sido muy perjudicados familiar y económicamente por su condición.

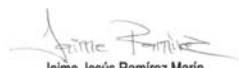
Además, muchos de los trabajadores con alguna limitación, obtuvieron sus enfermedades dentro de la actividad laboral, ya que la empresa realiza cuidadosamente los exámenes médicos de ingreso y no permite que alguna persona con pequeñas enfermedades ingresen a su plantilla de personal.

En consecuencia y con el fin de evitar la vergüenza de la traición contra el pueblo trabajador y la protesta masiva de los afectados por múltiples enfermedades y los que podemos enfermar, les solicitamos respetuosamente, se sirvan archivar ese o esos proyectos de ley para perjudicar gravemente a los trabajadores.

Atentamente,

JUNTA DIRECTIVA SECCIONAL PAZ DEL RÍO

  
Juan Andrés Sarmiento Rincón  
Presidente

  
Jaime Jesús Ramírez Marín  
Secretario General

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA  
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los trece (13) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Consideraciones del: Sindicato Nacional de Trabajadores de Acerías Paz del Río de la Industria Metalúrgica, Siderúrgica y Minera.

Refrendado por: Juan Andrés Sarmiento Rincón, Presidente; Jaime Jesús Ramírez Marín, Secretario General.

A los Proyectos de ley número 18 de 2015 Senado y 11 de 2015 Senado.

Título del Proyecto: *por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

Número de folios: uno (1)

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: miércoles (13) trece de abril de 2016

Hora: 2:39 p. m.

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

El Secretario,

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

\*\*\*

**CONSIDERACIONES DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE ACERÍAS PAZ DEL RÍO DE LA INDUSTRIA METALÚRGICA, SIDERÚRGICA Y MINERA SECCIONALES BELENCITO Y PAZ DEL RÍO TRÁMITE DE PROYECTO DE LEY NÚMERO 18 DE 2015 SENADO**

*por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

Sogamoso, 12 de abril de 2016

Señores

COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO

Atn. ANTONIO CORREA JIMÉNEZ

Presidente de la Comisión

Bogotá, D. C.

**Asunto: Trámite de Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado**

De tiempo atrás las condiciones laborales en cambio de mejorar, han empeorado, sin importar la implementación de mejores tecnologías en muchas empresas, ya que las jornadas y la intensidad del trabajo se ha aumentado, los trabajos repetitivos están a la orden del día, mientras que la prevención brilla por su ausencia, todo lo que conjugado, viene creando una verdadera pandemia entre los trabajadores, aquejados de enfermedades tan comunes como la afeción del manguito rotador, o el túnel del carpo, para citar dos, enfermedades que no tienen la atención requerida por las ARL, las EPS, y que se agudizan porque buena parte de los empleadores, no cumplen las recomendaciones médicas, y a regañadientes cumplen las restricciones.

Ante un panorama tan preocupante, donde el Ministerio del Trabajo no cumple su misión, se hace más preocupante el avance de un proyecto de ley, como el citado, por el que se pretende dejar en libertad a los empleadores para que despidan a sus trabajadores enfermos, solamente aduciendo justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo, lo que agudizaría el problema, ante lo cual las organizaciones sindicales no podemos mirar para otro lado, nuestro deber es levantar nuestra voz, exigiendo la conservación de la protección de la estabilidad laboral reforzada que pretenden derogar, al derogar de hecho el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.


En nuestro caso, la organización sindical que representamos, después de más de 70 años de lucha obrera, tiene de afiliados a trabajadores de la siderurgia y de la minería, actividades laborales rudas, que exigen al máximo al trabajador, teniendo hoy un gran número de trabajadores enfermos, que en caso de aprobarse el proyecto, quedarían a expensas de la empresa, como quedarían todos los trabajadores colombianos, muchos de los cuales estando protegidos han sido despedidos, recobrando su trabajo por vía de tutela.

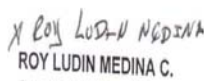
Por lo anterior, y mucho más, es que como organización sindical rechazamos que partidos como la U y el Centro Democrático hayan presentado sendos proyectos de ley, que tienen como finalidad, desmontar la estabilidad laboral reforzada, la que defenderemos en todos los espacios que sean necesarios, nacional e internacionalmente, porque no seguiremos permitiendo el recorte de los derechos de los más débiles, quienes somos los que creamos la riqueza de los patrones y el país, y cuando requerimos una protección que abarque nuestras familias, nos quieren dejar en el asfalto, sometidos al hambre, lo que además de no ser justo, es indigno, por eso solicitamos el archivo del proyecto, negando su aprobación por parte de los miembros de la Comisión.

Atentamente,

  
CESAR A. HIGUERA GARCÍA  
Presidente Directiva Nacional

  
CARLOS JULIO ALVAREZ V.  
Tesorero Directiva Nacional

  
JAIRO ARTURO ESPITIA R.  
Secretario Salud Ocupacional

  
ROY LUDIN MEDINA C.  
Secretario Educación

Cc: Consecutivo.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA  
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los catorce (14) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Consideraciones del: Sindicato Nacional de Trabajadores de Acerías Paz del Río de la Industria Metalúrgica, Siderúrgica y Minera Directiva Nacional.

Refrendado por: César Higuera García, Presidente Directiva; Carlos Julio Álvarez, Tesorero, Jairo Espitia, Secretario; Roy Ludin Medina, Secretario Educación.

Al Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado.

Título del Proyecto: *por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

Número de folios: dos (2)

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: jueves (14) catorce de abril de 2016

Hora: 8:52 a. m.

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

El Secretario,

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

\*\*\*

**CONSIDERACIONES DEL SINDICATO DE  
TRABAJADORES DE ACERÍAS PAZ DEL RÍO  
PROYECTOS DE LEY NÚMERO 18 Y 11 DE 2015  
SENADO SECCIONALES BELENCITO Y PAZ DEL RÍO**

*por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

Paz del Río, 13 de abril de 2016

Señores

COMISIÓN SÉPTIMA

SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá

Respetados señores Senadores:



Hemos conocido de la presentación de dos Proyectos de ley, el 18 y el 011 de 2015, que han presentado a consideración del Congreso varios parlamentarios, con el fin de desmontar o eliminar el artículo 26 de la Ley 361 de 1997, con el que se desarrolló la garantía constitucional que tenemos miles de trabajadores colombianos, de mantener el empleo en los casos de disminución de nuestras capacidades físicas o mentales por razones de salud o enfermedad.

Para quienes laboramos en actividades de alto riesgo como la minería en socavones y los complejos procesos industriales en Acerías Paz del Río, con las precarias e inestables condiciones laborales actuales de nuestra legislación y de los sistemas de prevención y atención en salud del país, sentimos gran preocupación porque debemos laborar en actividades muy riesgosas con diferentes factores de riesgo únicos y complejos, lo que aumenta cada día nuestra inestabilidad laboral, nuestro futuro económico y familiar; peor aún, si el Congreso elimina o desmejora la “Estabilidad o protección laboral reforzada”.

Aún con varias medidas de protección de nuestra condición de trabajadores y del control de los distintos riesgos a los que estamos expuestos, es apenas natural que resultemos tanto accidentados como enfermos por distintas razones laborales o comunes ajenas a nuestra voluntad y con bastante frecuencia, y esa garantía legal, nos permite a unos cuantos, evitar los despidos de nuestros empleos.

No podemos aceptar por ninguna razón, que ustedes apoyen y aprueben la eliminación de esa garantía, o su modificación parcial con menoscabo de nuestros derechos adquiridos. Aprobar la eliminación de la garantía del mencionado artículo, es traicionar a los trabajadores colombianos que aportamos permanentemente a la subsistencia de las empresas, al desarrollo de la economía y del país y sobre todo, a quienes laboramos en actividades muy exigentes y riesgosas.

No tiene ninguna justificación seria, técnica ni ética, el grupo de parlamentarios que impulsados por la ANDI y los gremios económicos piensan más en los beneficios para los ricos y las multinacionales colombianas o extranjeras, que en las garantías mínimas para los trabajadores que sostenemos con muchos sacrificios el país. Es decir, la ley para los de ruana es injusta, y para los poderosos, flexible y permisiva.

Nuestras familias están enteradas de la intención maléfica de los interesados en perjudicarnos, porque tratan de proteger a los ricos y abandonar a los trabajadores.

No puede ser nada justo, que mientras nos toca laborar en condiciones de alto riesgo en minas y actividades industriales exponiendo nuestras vidas, nuestra salud y nuestro futuro familiar, nos paguen, tanto empresarios como nuestros parlamentarios, con la ignominia del abandono cuando nos enfermamos.

En solo Acerías Paz del Río, estamos más de 140 trabajadores con alguna clase de limitación clínica y de salud, pero que hacemos lo mejor por desempeñarnos bien en actividades disímiles que tiene la empresa en sus procesos productivos y no somos una carga o algo por el estilo. Por el contrario, hemos sido muy perjudicados familiar y económicamente por esta condición. Además, muchos de los trabajadores con alguna limitación, obtuvieron sus enfermedades dentro de la actividad laboral,

ya que la empresa realiza cuidadosamente los exámenes médicos de ingreso y no permite que alguna persona con pequeñas enfermedades ingresen a su plantilla de personal, o ascienda de posición después de enfermarse dentro de la compañía y nos exige bastante a quienes dependemos de ella.

En consecuencia y con el fin de evitar la vergüenza de la traición y los perjuicios contra el pueblo trabajador, así como la protesta masiva de los afectados por múltiples enfermedades y los que podemos enfermar, les solicitamos respetuosamente: Nos permitan asistir a los debates y participar en ellos y, les agradecemos se sirvan archivar ese o esos proyectos de ley.

Atentamente,



**Fernando A. Bayona Rincón**  
Secretario

c.c. Consecutivo.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA  
REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los trece (13) días del mes de abril del año dos mil dieciséis (2016)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, las siguientes Consideraciones.

Consideraciones del: Sindicato Nacional de Trabajadores de Acerías Paz del Río de la Industria Metalúrgica, Siderúrgica y Minera Directiva Nacional.

Refrendado por: Fernando Bayona Rincón.

Al Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado y 11 de 2015 Senado.

Título del Proyecto: *por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.*

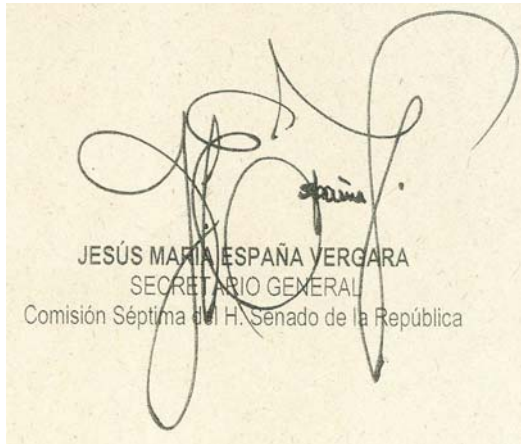
Número de folios: tres (3).

Recibido en la Secretaría de la Comisión Séptima del Senado el día: miércoles (13) trece de abril de 2016

Hora: 2:39 p. m.

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

El Secretario,



“Los originales de esta *Gaceta del Congreso* reposan en la Comisión Séptima del Senado para su consulta”.

**CONTENIDO**

Gaceta número 154 - Viernes, 15 de abril de 2016  
SENADO DE LA REPÚBLICA

**PONENCIAS**

Informe de ponencia y texto propuesto para segundo debate al Proyecto de ley 10 de 2015 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio...	1
--	---

**CONCEPTOS JURIDICOS**

Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al texto de ponencia para primer debate del Proyecto de ley número 91 de 2015 Senado, por la cual se adoptan medidas para aumentar la cobertura en el Sistema General de Pensiones y se dictan otras disposiciones.....	8
--	---

**CONSIDERACIONES**

Consideraciones del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Industria Agropecuaria (Sintrainagro) al Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado, por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.....	14
Consideraciones del Sindicato Nacional de Trabajadores de Acerías Paz del Río de la Industria Metalúrgica, Siderúrgica y Minera Proyectos de ley número 18 y 11 de 2015, por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.....	15
Consideraciones del Sindicato Nacional de Trabajadores de Acerías Paz del Río de la Industria Metalúrgica, Siderúrgica y Minera seccionales Belencito y Paz del Río trámite de Proyecto de ley número 18 de 2015 Senado, Por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.....	16
Consideraciones del Sindicato de Trabajadores de Acerías Paz del Río Proyectos de ley número 18 y 11 de 2015 Senado seccionales Belencito y Paz del Río, por la cual se promueve el acceso al trabajo para personas con discapacidad y se dictan otras disposiciones.....	17

