

REPUBLICA DE COLOMBIA



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - IVSTITIA ET LITTERAE

AÑO V - Nº 539

Santa Fe de Bogotá, D. C., miércoles 27 de noviembre de 1996

EDICION DE 8 PAGINAS

DIRECTORES:

PEDRO PUMAREJO VEGA
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

DIEGO VIVAS TAFUR
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

SENADO DE LA REPUBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NUMERO 159 DE 1996 SENADO

mediante el cual se reglamenta la Especialidad de Neurocirugía en Colombia y se dictan otras normas.

Como dato histórico importante en la historia del Congreso en pasadas Legislaturas, figura la presentación del Proyecto de ley número 201 de 1992 mediante el cual se reglamentaban las especialidades médicas en Colombia y se dictaban otras disposiciones, que tenía gran importancia en el sector salud pero que lesionaba otros intereses en especial el ejercicio de la medicina general por incluir de manera global todas las especialidades médicas en nuestro país. Se presenta hoy un nuevo proyecto del sector salud, más específico para la reglamentación de la Especialidad de Neurocirugía, que había liderado el proyecto pasado, basados en el dictamen de la Corte Constitucional sobre la constitucionalidad de la Ley Vigente de la Especialidad de Anestesia, que fue fundamentada por ser ésta en su ejercicio una especialidad de "Alto Riesgo Social", puesto que el primer derecho constitucional es tratar de preservar la vida, y si consideramos, la complejidad de la especialidad en referencia la neurocirugía, encontramos fácilmente que por la naturaleza del órgano que maneja, el Sistema Nervioso Central es una profesión que conlleva un "Altísimo Riesgo Social".

Con estos preceptos creemos fundamental la implementación de esta ley que se presenta sustentándola en la siguiente ponencia:

Ante la realidad del desarrollo histórico de la humanidad en la segunda mitad del siglo que ha mostrado el afán por profundizar el cómo prolongar la existencia del ser humano y de conseguir una mejor calidad de vida, el hombre ha tenido que afrontar el reto ante esta problemática, siendo la médica una de las más relevantes en este período. En este afán, el desarrollo tecnológico en los campos de la ingeniería, electrónica, matemáticas y ciencias afines ha permitido el desarrollo casi insospechado en áreas médicas que habrán permanecido latentes, o con un desarrollo muy lento en la primera mitad del siglo. Por otro lado, el desarrollo de las comunicaciones y el hecho de poder acortar las distancias geográficas

permitió que estos avances en países desarrollados están cada vez más a la mano del conocimiento nuestro.

Durante los primeros años de este siglo los médicos generales constituían la mayoría de los médicos en la práctica profesional; por ejemplo en 1931, el 83% de los médicos en América se denominaban como generales.

Los progresos científicos y tecnológicos de la medicina en los últimos 60 años llevaron a una creciente especialización de los profesionales, a una organización de la atención hospitalaria basada en enfermedades de órganos y sistemas, los cuales a su vez se dividieron en múltiples áreas para acomodarse así al nuevo conocimiento, a la tecnología compleja y sofisticada y a las necesidades que aparecían cada vez con mayor precisión y apremio en la búsqueda de soluciones para la enfermedad.

A medida que el tiempo pasaba, la especialización se convirtió en subespecialización, lo que requirió una mayor fragmentación en los servicios asistenciales con el inevitable resultado de que el cuidado del paciente se vio desplazado por la búsqueda de la verdad científica. Aun cuando esta meta es indudablemente un ejercicio del talento y del conocimiento del médico, además de ser un paso más en la lucha contra la enfermedad, tuvo su falla al excluir al paciente frecuentemente de su propia realidad. Igualmente se vino reemplazando la asistencia al enfermo como ser humano por estándares estadísticos, económicos o tecnológicos que irrumpieron en forma desorbitada y simultánea a las especialidades con la aparición de modelos de medicina de masas, de grandes números, de intermediarios financieros y muchos otros fenómenos que hoy en día criticamos y sentimos no sólo como representantes de nuestras comunidades, sino aun como ciudadanos comunes y corrientes.

El sector médico no ha sido ajeno a toda esta avalancha de revoluciones tecnológicas y del conocimiento, es así como atraído por este desarrollo la población médica colombiana volvió sus ojos hacia estas nuevas formas de ejercicio comenzando a pasar del tradicional como médico general a convertirse en uno que profun-

dizara más en un área ante la imposibilidad de abarcar el conocimiento científico que le permitiera brindar una adecuada atención a su paciente más acorde con los tiempos actuales. Es así como se fueron formando los primeros especialistas en neurocirugía, que habiendo recibido un entrenamiento en un área específica, el Sistema Nervioso Central, en el exterior, regresaron al país a resolver los problemas médicos tratando de brindar una mejor calidad de atención que beneficiara más a sus pacientes y por extensión a la sociedad, pero las primeras frustraciones fueron las de chocar con sistemas hospitalarios inadecuados y con desarrollos tecnológicos muy inferiores a su conocimiento. Esto generó por supuesto una crisis que tuvo en un comienzo dos soluciones, algunos de los especialistas regresaron al exterior y otros con mayor espíritu de lucha o de pioneros se quedaron y trataron de modificar los sistemas hospitalarios para brindar un servicio que diera la oportunidad a los ciudadanos de tener acceso a tratamientos más acordes con el desarrollo tecnológico de la ciencia médica.

Este dilema de avance técnico-científico versus el estado actual de los sistemas hospitalarios se hace cada vez más crítico puesto que el desarrollo institucional es cada vez inferior frente a la velocidad de las transformaciones en todas estas áreas, y aún mayor, en el área Neuroquirúrgica. El país entonces se encuentra ante una realidad concreta: El hecho de tener un recurso humano especializado sin organismos reales de control que le permitan tener una pauta de conducta adecuada que regule las relaciones médico-paciente en términos claros.

La ausencia de regulaciones en esta área médica especializada ha permitido el caos en la proliferación de los servicios que en algunas ocasiones permiten el abuso en contra de la comunidad o en otras crean al especialista responsabilidades civiles o penales inexistentes jurídicamente, pero reales en la práctica.

No hay claridad sobre las regulaciones de la práctica médica especializada que permitan tener parámetros obligatorios para la prestación de servicios, para los honorarios de los mismos y lo que es más grave la idoneidad profesional para ejecutar un acto médico especializado. En vista de esto la sociedad se encuentra desprotegida al confiar en sistemas de medicina especializada a los que les faltan normas y regulaciones específicas.

El proyecto de ley que se pone a consideración del Congreso de la República nace de una historia legal o jurídica que reglamentó el ejercicio de la medicina hace tres décadas (Ley 14 de 1962), cuando la existencia del médico general no sólo era una realidad, sino que no existían con la precisión de ahora la multiplicidad de especialidades y mucho menos éstas se concretaban a través de programas de posgrado en las facultades de medicina.

Como siempre ha sucedido en el país la realidad tecnológica, las escuelas y modelos de otros países se implantaron a espaldas de una legislación que nunca logrará ser tan activa como los cambios que a diario se dan no sólo en medicina sino en todas las áreas del conocimiento.

Los intentos de legislación para vigilar, controlar y regular la medicina como profesión y la salud en general, si bien reconocen los avances logrados por la sociedad, no alcanzan a prever las implicaciones que tales avances tienen sobre el propio ser humano. Veamos unos pocos ejemplos para insistir a ustedes en el criterio de que la ley es un marco conceptual, pero sus reglamentos y procedimientos deben estar formados de mecanismos idóneos para su actualización sistemática, acorde con la evolución casi cotidiana de la tecnología y ello debe estar en manos de quienes la manejan y conocen sus pormenores, para así prevenidamente, realizar accio-

nes que no sólo protejan su actividad sino que aseguren el cumplimiento estricto de los señalamientos éticos de la sociedad garantizando al mismo tiempo la calidad de un servicio a la comunidad con idoneidad, responsabilidad y eficacia.

Existe un Código Sanitario Nacional (Ley 9ª de 1979) en donde se señalan las normas fundamentales de salud para el país, pero no se involucran las distintas actividades de las personas y profesionales responsables de su ejecución.

Se aprueba en este recinto lo que fue luego la Ley 09 de 1981 o Código de Ética médica en donde se regulan las relaciones del médico con el Estado las instituciones y los pacientes, pero a su vez no se dan las reglas básicas para que el propio Estado, las instituciones y los pacientes, provean de lo necesario al profesional para que actúe bien.

Se reforma el Sistema Nacional de Salud por medio de la Ley 10 de 1990 descentralizando los programas de salud; responsabilizando a las regiones y comunidades de la satisfacción de sus propias necesidades, pero no se consagra con claridad aquellos elementos técnicos y humanos que tal decisión debe contener.

Cada vez con mayor énfasis se pone a depender al sector de ingresos provenientes del uso de factores o acciones que de por sí deterioran la salud, creándose con ello un debilitamiento real sobre el concepto que ésta debe tener en la comunidad. Beba aguardiente y obtenga salud; juegue bastante y gaste en ilusiones para que otros, usted o su familia tengan atención médica, son frases o slogan que deben desaparecer.

De otro lado se habla de avances en materias de atención en salud y se muestran sus realizaciones desde la atención primaria hasta el tercer nivel y simultáneamente se toman decisiones políticas antitécnicas y, por qué no decirlo, contrarias a la calidad en salud cuando a través de decretos inconsultos y resoluciones acomodadas se dan autorizaciones a todo tipo de mercaderes y vendedores de ilusiones para que ejerzan una actividad, señalada en cualquier país que se respete, como ilegal y punible.

Con las nuevas legislaciones sobre salud y educación me refiero específicamente a la Ley 100 de diciembre de 1993, y la de la Reforma de Educación Superior. Se ha aumentado el caos especialmente en lo referente a la Especialidad en Neurocirugía por ser ésta de "Alto Riesgo Social" en su ejercicio por su alta complejidad tanto en el recurso humano como en el tecnológico.

Es así como la Ley 100 en lo que respecta a la prestación de servicios de salud que se supone debe cubrir la totalidad de la población se refiere en los siguientes términos, en su artículo 182: "La unidad de pago de capacitación, UPC, se establecerá en función del perfil epidemiológico relevante de riesgos cubiertos y de costo de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería y será definida por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud...", acrecentando con esta definición el caos para la práctica de una especialidad en la que no cabe el concepto de atención media en cuanto a calidad para tratar de preservar la vida.

La educación superior debe ser regulada por el Estado con vigilancia continua por los profesionales interesados.

Además la educación especializada médica en Colombia es heterogénea debido a la ausencia de toda normalización que la regule. Esta orfandad de legislación ha permitido la proliferación de programas de posgrado que obedecen algunas veces a intereses particulares de las instituciones o personas sin tener en cuenta las

necesidades de la comunidad. Es importante la legislación para optimizar los recursos médicos especializados y evitar la sobreproducción de los mismos.

La heterogeneidad de las políticas educativas de los programas de educación superior médica fomenta la creación de programas de diferente calidad lo cual permite el egreso de especialistas dispares en formación académica lo que necesariamente va en detrimento del servicio.

La vigilancia de los programas educativos especializados debe ser ejercida por un ente nacional apoyado por las sociedades u asociaciones científicas correspondientes, guiadas siempre por la normalización preestablecida.

Como lo expresamos anteriormente la evolución acelerada del conocimiento médico gracias a la evolución tecnológica, geométrica en progresión, obliga al especialista a estar en contacto permanente con los eventos científicos que permitan su actualización y de esta forma prestar un servicio óptimo en calidad. Actualmente no hay mecanismos de control que garanticen a la población el derecho de recibir excelencia en el servicio médico y tecnológico. Por esto es necesario la evaluación periódica, reconocimiento por la participación en eventos científicos, publicaciones o asistencia a cursos de actualización al igual que el interés por la investigación son unos de los muchos mecanismos evaluatorios que se esperan implementar con la presente ley.

La disparidad de los programas de especialidades médicas en el extranjero obliga a establecer unos requisitos mínimos que deberán cumplir satisfactoriamente aquellos profesionales que deseen trabajar en el territorio nacional.

Los cambios rápidos en la tecnología, las nuevas leyes del Estado con respecto a salud y educación, emanadas durante la última legislatura hacen necesario la introducción de un sistema de control y reglamentación que sea dinámico, actualizado y automático que impida que sea obsoleto y por lo tanto inaplicable, para así adecuarnos a la nueva política de privatización en el campo de la salud. La necesidad de ser dinámica y actualizada hace necesario que se involucre de manera directa a los profesionales vinculados a la salud representados por la respectiva asociación científica, dotándolas de mecanismos tales que garanticen idoneidad sin alterar o sustituir la función reguladora del Estado y enmarcando las responsabilidades de cada una de las personas vinculadas al proceso, sean éstas públicas o privadas.

Es pues necesario para unir todos los cabos sueltos de este deshilvanado tejido, aprobar una ley como la que hoy sustento. Ella delegará responsabilidades que hoy tiene el Estado y que nunca ha podido cumplir, en un núcleo de profesionales altamente especializados, organizados legalmente que le dará seguridades al paciente, su familia y la comunidad; marcará derroteros, en la educación médica de postgrado; reforzará la idoneidad y la calidad profesional en la prestación de servicios de salud; señalará responsabilidades a los profesionales y las instituciones en general; exigirá el mejoramiento técnico y científico en todas las áreas y en síntesis permitirá cumplir con el principio básico del Estado de la lucha contra la enfermedad y la preservación de la salud y la vida.

TEXTO DE PROYECTO DE LEY

Al Proyecto de ley número... Senado, por la cual se reglamenta el ejercicio de la especialidad de neurocirugía en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 1º. *Objeto de la ley.* El objeto de la ley es reglamentar el ejercicio de la especialidad de neurocirugía y crear los mecanis-

mos de control adecuados sobre las calidades y requisitos mínimos que se requieran para ejercerla en Colombia.

Regulará en consecuencia, todo lo pertinente a la misma y no tendrá injerencia sobre las materias reguladas por el Estatuto de la Educación Superior, ni sobre las leyes y normas vigentes sobre autonomía universitaria.

Parágrafo 1º. Para efectos de la regulación de la especialidad de neurocirugía se reconoce como entidad asesora y consultiva del Gobierno Nacional a la entidad de derecho público a la Asociación Colombiana de Neurocirugía y asociaciones científicas debidamente constituidas a la fecha de la vigencia de la presente ley, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 2º de este artículo y las que sean reconocidas en desarrollo de la misma.

Parágrafo 2º. De conformidad con lo dispuesto en este artículo, se reconocen como sociedades o asociaciones científicas de la especialidad de neurocirugía a la siguiente institución:

Neurocirugía, a la Asociación Colombiana de Neurocirugía, anteriormente denominada Sociedad Neurológica de Colombia.

Parágrafo 3º. Las sociedades o asociaciones de nuevas especialidades médicas o de las existentes a la vigencia de esta ley diferentes a las relacionadas en el parágrafo anterior, deberán para su reconocimiento cumplir con los requisitos exigidos por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas de acuerdo con su propia reglamentación, previa evaluación de su existencia e importancia para el desarrollo científico, integral y técnico de salud.

Parágrafo 4º. (Transitorio). La asociación reconocida por la presente ley deberá, para obtener su acreditación, hacer la inscripción de sus estatutos y de la reglamentación de la especialidad correspondiente en los Ministerios de Salud y Educación, para lo cual dispondrá de un plazo improrrogable de doce (12) meses contados a partir de la vigencia de la presente.

“Artículo 2º. *Especialidad de Neurocirugía.* Especialidad de Neurocirugía son los programas de educación formal que se desarrollan con posterioridad a programas de postgrado y conducen al perfeccionamiento de cada individuo en la misma profesión, pero con énfasis en un órgano o sistema nervioso central para lograr que su práctica profesional o exterior sea de la mejor calidad asistencial, docente o investigativa en esta área”.

Artículo 3º. *Reglamento de la Especialidad de Neurocirugía.* Las Especialidad de Neurocirugía será reglamentada en su ejercicio por la Asociación Colombiana de Neurocirugía, anteriormente denominada Sociedad Neurológica de Colombia de que trata el artículo 1º de esta ley, las que deberán ser refrendadas por los Ministerios de Salud Pública y Educación Nacional para su vigencia”.

Artículo 4º. *Ejercicio de la Especialidad de Neurocirugía.* Para ejercer la Especialidad de Neurocirugía y anunciarse como neurocirujano, los médicos deberán haber obtenido el correspondiente título de una universidad aprobada por el Estado. También podrán ejercer las especialidades quienes hayan realizado estudios en el exterior, o en centros especializados dedicados a la práctica y a la docencia de una especialidad en nuestro país y que este título sea convalidado ante la autoridad competente, previo concepto favorable del Consejo Nacional para el ejercicio de la Especialidad de Neurocirugía.

Parágrafo 1º. No constituye ejercicio ilegal de la especialidad el realizado por médicos que en ausencia de especialistas en neurocirugía, con la limitante propia de su formación atiendan una emergencia grave comprobada y de acuerdo con los niveles de atención estipulados por las normas del Sistema Nacional de Salud.

Parágrafo 2º. Los médicos que concluyan estudios de postgrado deberán registrar su diploma en las diferentes asociaciones o sociedades científicas correspondientes a la especialidad, en los términos del artículo 1º de esta ley.

Artículo 5º. *Consejo Nacional de Especialidad de Neurocirugía.* Con la finalidad de ejercer el control del ejercicio médico especializado en el país, créase el Consejo Nacional de la Especialidad, el cual estará integrado de la siguiente forma:

1. El Ministro de Salud, o su representante, quien lo presidirá.
2. Un representante del Consejo Nacional de la Educación Superior, elegido por éste.
3. El Presidente de la Academia Nacional de Medicina, o su delegado.
4. El Presidente de la Asociación Colombiana de Neurocirugía anteriormente denominada Sociedad Neurológica de Colombia, o su representante.

“Parágrafo. Cuando se trate de algún tema específico referido a una de las subespecialidades Neuroquirúrgicas que existan o existieran, el consejo deberá citar al presidente de la respectiva subespecialidad, quien tendrá voz y voto en dicho consejo para exclusivos efectos del tema referido.

Artículo 6º. *Funciones del Consejo.* El Consejo Nacional de la Especialidad de Neurocirugía, ejercerá las siguientes funciones:

1. Ser órgano de consulta obligatoria por parte de las entidades públicas y privadas en lo pertinente a la toma de decisiones sobre ejercicio especializado Neuroquirúrgico en el país.
2. Servir de consulta y asesoría idónea, en el ámbito del ejercicio de la Especialidad de Neurocirugía para todas las entidades públicas y privadas del país.
3. Opinar y emitir concepto sobre los programas de postgrado en neurocirugía existentes en el país y plantear posibles correctivos a los mismos.
4. Ser órgano de consulta para el diseño y apertura de los nuevos programas de subespecialidad de neurocirugía en el país.
5. Aprobar, mediante resolución de obligatorio cumplimiento la existencia de la especialidad de neurocirugía, y demás subespecialidades neuroquirúrgicas que se crean en el país.
6. Promover, planificar y estructurar la evaluación y recertificación periódicas de los especialistas en neurocirugía o en sus subespecialidades reconocidas.

Parágrafo. Para el cumplimiento de las funciones estipuladas en este artículo, el Consejo Nacional de la Especialidad de Neurocirugía deberá contar con la asesoría permanente de la Asociación Colombiana de Neurocirugía que trata el artículo 1º de esta ley.

Artículo 7º. *Supervisión.* Una vez inscritos los estatutos y refrendados los reglamentos correspondientes a la especialidad de neurocirugía ante los Ministerios de Educación Nacional y Salud Pública, éstos expedirán la resolución donde delegue a la Asociación Colombiana de Neurocirugía anteriormente denominada Sociedad Neurológica de Colombia la supervisión sistemática de todas las funciones y atribuciones señaladas en el artículo 8º.”

Artículo 8º. *Comité asesor.* La Asociación Colombiana de Neurocirugía anteriormente denominada Sociedad Neurológica de Colombia será comité asesor del Consejo Nacional de la Especia-

lidad de Neurocirugía, para cuyos efectos ejercerá las siguientes funciones:

1. Asesorar directamente al Consejo Nacional de Especialidad de Neurocirugía.
2. Colaborar con los planes de proyección, evaluación, estandarización de calidades y demás programas conducentes a optimizar el recurso humano médico y especializado del país.
3. Servir de consulta a las distintas entidades públicas o privadas de carácter nacional o regional, tanto del sector salud como educativo, para establecer los programas docentes y asistenciales de postgrado más acordes con las necesidades del país.
4. Evaluar anualmente los programas de postgrado existentes o informar al Consejo Nacional de Especialidad de Neurocirugía sobre posibles fallas que presenten en los mismos y formular los correctivos o medidas necesarias para su mejoramiento.
5. Estudiar y proponer la creación de nuevos programas de subespecialización del área Neuroquirúrgica, la supresión de los existentes que no cumplan las calidades y demás requisitos que se requieran para garantizar el mejoramiento de los niveles de salud del país y su repercusión favorable en la comunidad.
6. Proponer la creación de subcomités o equipos en los diversos ramos de la especialidad y recomendar la incorporación de los contenidos correspondientes en los programas de postgrado, adscritos a la respectiva Asociación Colombiana de Neurocirugía.
7. Elaborar manuales prácticos sobre clasificación de los profesionales de la neurocirugía, las características de su vinculación a las instituciones del sector y proponerlas al Consejo Nacional de la Especialidad de Neurocirugía para que, mediante resolución y previa revisión, los eleve a norma de obligatorio cumplimiento.

Artículo 9º. *Vigencia y normas derogadas.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga o modifica, en lo pertinente, todas las que sean contradictorias”.

Proyecto presentado al Senado de la República por el honorable Senador:

Fermín Ovalle Isaza,

Senador de la República de Colombia.

SENADO DE LA REPUBLICA

SECRETARIA GENERAL

Tramitacion de Leyes

Santa Fe de Bogotá, D. C., noviembre 26 de 1996.

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 159 de 1996, “mediante el cual se reglamentan la Especialidad de Neurocirugía en Colombia y se dictan otras normas”, me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy en Secretaría General. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente.

El Secretario General honorable Senado de la República,

Pedro Pumarejo Vega.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPUBLICA

Santa Fe de Bogotá, D. C., 26 de noviembre de 1996.

De conformidad con el informe de Secretaría General, dése por repartido el proyecto de ley de la referencia a la Comisión Séptima Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la Imprenta Nacional con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cúmplase:

El Presidente,

Luis Fernando Londoño Capurro.

El Secretario General,

Pedro Pumarejo Vega.

* * *

PROYECTO DE LEY NUMERO 160 DE 1996 SENADO

*por la cual se derogan y modifican algunas disposiciones
del Código Sustantivo del Trabajo.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Derógase el literal g) del artículo 365 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 45 de la Ley 50 de 1990.

Artículo 2º. Derógase el numeral 3º del artículo 380 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 52 de la Ley 50 de 1990.

Artículo 3º. Derógase el artículo 384 del Código Sustantivo del Trabajo.

Artículo 4º. Suprímase del artículo 388 del Código Sustantivo del Trabajo, los literales a) y c).

Artículo 5º. Modificar el literal f) del artículo 388 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así: "No haber sido condenado o procesado por delitos perjudiciales para el desempeño de las actividades sindicales".

Artículo 6º. Modificar el numeral 1º del artículo 417 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así: "Derecho de federación. 1. Todos los sindicatos tienen, sin limitación alguna, la facultad de unirse o coaligarse en federaciones locales, regionales, profesionales o industriales y éstas en confederaciones. Las federaciones y confederaciones tienen derecho al reconocimiento de personería jurídica propia y las mismas atribuciones de los sindicatos".

Artículo 7º. Suprímase del artículo 422 del Código Sustantivo del Trabajo, los literales a) y c).

Artículo 8º. Modificar el literal f) del artículo 422 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así: "No haber sido condenado o procesado por delitos perjudiciales para el desempeño de las actividades sindicales".

Artículo 9º. Suprímase del numeral 2º del artículo 432 del Código Sustantivo del Trabajo, el vocablo "colombianos".

Artículo 10. Modificar el inciso 4º del artículo 444 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 61 de la Ley 50

de 1990, el cual quedará así: "Antes de celebrarse la asamblea o asambleas, las organizaciones sindicales interesadas o los trabajadores tendrán la facultad de avisar a las autoridades del trabajo sobre la celebración de las mismas, con el único fin de que puedan presenciar y comprobar la votación. Este aviso deberá darse con una antelación no inferior a cinco (5) días hábiles".

Artículo 11. Modificar el numeral 3º del artículo 448 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 63 de la Ley 50 de 1990, el cual quedará así: "Declarada la huelga, el Ministro de Trabajo y Seguridad Social a solicitud del sindicato o sindicatos que agrupen la mayoría de los trabajadores de la empresa, o en defecto de éstos, de los trabajadores en asamblea general, podrá someter a votación de la totalidad de los trabajadores de la empresa, si desean o no, sujetar las diferencias persistentes a fallo arbitral. Si la mayoría absoluta de ellos optare por el tribunal, no se suspenderá el trabajo o se reanudará dentro de un término máximo de tres (3) días hábiles si se hallare suspendido.

"En este último evento, el Ministro de Trabajo y Seguridad Social solicitará al representante legal del sindicato o sindicatos convocar la asamblea correspondiente. Si la asamblea no se celebra dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a dicha solicitud, el Ministro la convocará de oficio.

"En la resolución de convocatoria de la asamblea, se indicará la forma en que se adelantará ésta, mediante votación secreta, escrita e indelegable; y el modo de realizar los escrutinios por los inspectores de trabajo, y en su defecto por los alcaldes municipales."

Artículo 12. Modificar el numeral 1º del artículo 486 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 41 del Decreto-ley 2351 de 1965, el cual quedará así: "Los funcionarios del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social que señale el Gobierno, podrán hacer comparecer a sus respectivos despachos a los empleados y trabajadores para exigirles las informaciones pertinentes a su misión, la exhibición de libros, registros, planillas y demás documentos, la obtención de copias o extractos de los mismos, entrar sin previo aviso, y en cualquier momento mediante su identificación como tales, en toda empresa con el mismo fin y ordenar las medidas preventivas de carácter policivo que consideren necesarias, asesorándose de peritos cuando lo crean conveniente, para impedir que se violen las disposiciones relativas a los derechos de los trabajadores, especialmente las relacionadas con las condiciones de trabajo y la protección de los trabajadores en el ejercicio de su profesión y del derecho de libre asociación sindical.

Tales medidas tendrán aplicación inmediata sin perjuicio de los recursos y acciones legales consignadas en ellos. Dichos funcionarios no quedan facultados, sin embargo, para declarar derechos individuales ni definir controversias cuya decisión esté atribuida a los jueces aunque sí para actuar en esos casos como conciliadores, garantizándose en todo caso los derechos consagrados en la Constitución Política y en la ley.

Artículo 13. Esta ley rige desde la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

El Ministro de Trabajo y Seguridad Social,

Orlando Obregón Sabogal.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Honorables Senadores y Representantes:

Al suscribirse el Pacto Social de Productividad, Precios y Salarios, el Gobierno Nacional se comprometió a convocar una Comi-

sión Tripartita de Concertación, integrada por representantes del Gobierno, de los trabajadores y de los empleadores con el propósito de desarrollar políticas encaminadas a la promoción y estímulo del movimiento sindical.

En la citada comisión se suscribió un Acuerdo Tripartito en virtud del cual se asumía el compromiso del Gobierno de analizar las normas que pudieran coartar el libre ejercicio de la actividad sindical.

Los Convenios Internacionales del Trabajo ratificados por nuestro país hacen parte de la legislación interna, en los términos del artículo 56 de la Constitución Política. Colombia ratificó desde 1976 el Convenio 87 "Relativo a la libertad sindical y a la protección del derecho de sindicalización", respecto del cual la Organización Internacional del Trabajo, OIT, de la que Colombia es miembro desde su fundación en 1919, ha venido formulando reiteradas observaciones al Gobierno colombiano, solicitando se modifiquen aquellas disposiciones violatorias de los principios contenidos en el mencionado convenio.

El artículo 19, numeral 5º, literal d) de la Constitución de la OIT señala la obligación que les asiste a sus miembros de "adoptar las medidas necesarias para hacer efectivas las disposiciones" de los Convenios que hayan ratificado. Es por ello que el artículo 22, *ibidem*, establece que "cada uno de los miembros se obliga a presentar a la Oficina Internacional del Trabajo una memoria anual sobre las medidas que haya adoptado para poner en ejecución los convenios a los cuales haya adherido".

A través de los informes de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, la OIT señala a sus miembros las disposiciones nacionales que pugnan con los convenios por ellos ratificados. En el caso del Convenio 87 ha sido reiterativa en indicar que en el caso colombiano son las siguientes:

- "La exigencia, para la inscripción en el registro de un sindicato, de la certificación del inspector del trabajo sobre la inexistencia de otro (artículo 365, inciso g) del Código Sustantivo del Trabajo)".
- "El requisito de dos tercios de miembros colombianos para constituir un sindicato (artículo 384 del Código)".
- "El control de la gestión interna de los sindicatos y de las reuniones sindicales por funcionarios (artículo 486 del Código)".
- "Los requisitos para ser elegido dirigente sindical o delegado (artículos 388 y 422 párrafos 1, incisos a) y c) y artículo 432, párrafo 2, del Código)".

Respecto de estas modificaciones, la Comisión dijo en su último informe (1995): "La Comisión espera una vez más que la Comisión Tripartita permanente prevista en la Constitución Nacional se constituya en un futuro próximo, y pide al Gobierno que tome iniciativas para que en la modificación a la legislación laboral que

realice la comisión de la referencia se tomen en cuenta todos los comentarios que la Comisión viene formulando desde hace numerosos años. La Comisión solicita al Gobierno que le informe de toda evolución positiva que produzca al respecto".

El Gobierno Nacional, consciente de los compromisos que le imponen tanto su condición de país miembro de la Organización Internacional del Trabajo, como la ratificación de los instrumentos internacionales emanados de aquélla, considera conveniente contribuir al mejoramiento de las relaciones laborales, adecuando nuestra legislación interna a lo preceptuado en los Convenios Internacionales del Trabajo ratificados por el país, y en particular al Convenio 87 antes citado. En consecuencia, presenta al honorable Congreso de la República este proyecto.

Honorables Senadores y Representantes.

El Ministro de Trabajo y Seguridad Social,

Orlando Obregón Sabogal.

SENADO DE LA REPUBLICA

SECRETARIA GENERAL

Tramitación de Leyes

Santa Fe de Bogotá, D. C., noviembre 26 de 1996.

Señor Presidente:

Con el fin de que se proceda a repartir el Proyecto de ley número 160 de 1996, "por la cual se derogan y modifican algunas disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo", me permito pasar a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa que fue presentada en el día de hoy en Secretaría General. La materia de que trata el mencionado proyecto de ley es competencia de la Comisión Séptima Constitucional Permanente.

El Secretario General,

Pedro Pumarejo Vega.

PRESIDENCIA DEL HONORABLE SENADO
DE LA REPUBLICA

Santa Fe de Bogotá, D. C., 26 de noviembre de 1996.

De conformidad con el informe de Secretaría General, dése por repartido el proyecto de ley de la referencia a la Comisión Séptima Constitucional Permanente, para lo cual se harán las anotaciones de rigor y se enviará copia del mismo a la Imprenta Nacional con el fin de que sea publicado en la *Gaceta Legislativa del Congreso*.

Cumplase:

El Presidente,

Luis Fernando Londoño Capurro.

El Secretario General,

Pedro Pumarejo Vega.

ACTAS DE COMISION

COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
LEGISLATURA 1996 - 1997

ACTA NUMERO 05 DE 1996

(octubre 23)

Sesiones Ordinarias

En Santa Fe de Bogotá, D. C., a los veintitrés (23) días del mes de octubre de mil novecientos noventa y seis (1996), se reunieron en el Salón de Sesiones de la Comisión Cuarta Constitucional Permanente, los miembros de la misma con el fin de sesionar, bajo

la Presidencia del honorable Senador Jorge Eduardo Gechem Turbay, quien ordena a la Secretaría llamar a lista y contestan los siguientes honorables Senadores:

Blel Saad Vicente, Celis Gutiérrez Carlos Augusto, Cepeda Sarabia Efraín José, De los Ríos Herrera Juvenal, Eljach Merlano Alfonso, González Daniel Nicanor, Gechem Turbay Jorge Eduardo, Gómez Hurtado Enrique, Hoyos Chamorro Silvio Mariano, Matus Torres Elías Antonio, Pinedo Vidal Hernando, Rojas Cuesta Angel Humberto, Rueda Guarín Tito Edmundo, Vásquez Báez Adriana.

Deja de asistir con excusa el honorable Senador, Albornoz Guerrero Carlos.

Siendo las 11:25 a.m., la Presidencia declara la sesión abierta, e indica a la Secretaría dar lectura al Orden del Día para la presente reunión.

I

Llamado a lista

II

Ponencia para primer debate, al Proyecto de ley número 07 de 1996 Senado, 132 de 1995 Cámara, por el cual la Nación se asocia a la celebración de los ciento treinta y nueve (139) años de vida administrativa del Municipio de Baranoa, Departamento del Atlántico, rinde tributo de admiración a sus habitantes y se ordena la construcción de unas obras.

Ponente: honorable Senador *Efraín Cepeda Sarabia*.

III

Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 101 de 1996 Senado, 267 de 1996 Cámara, por la cual se honra la memoria del ex designado a la Presidencia de la República, doctor Alvaro Gómez Hurtado.

Ponente: honorable Senador *Efraín Cepeda Sarabia*.

IV

Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 01 de 1996 Senado, 125 de 1995 Cámara, por el cual la Nación se vincula a la celebración de los sesenta (60) años de existencia del Colegio Nacional Instituto Técnico Superior de Neiva, Huila, rinde tributo a su fundador, exalta las virtudes de sus profesores, estudiantes y egresados, y se ordena en su homenaje la construcción de algunas obras.

Ponente: honorable Senador *Jorge Eduardo Gechem Turbay*.

V

Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 013 de 1996 Senado, 086 de 1995 Cámara, por la cual la Nación se asocia a la celebración de los 444 años de fundación del Municipio de Villeta, Departamento de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones.

Ponente: honorable Senador *Enrique Gómez Hurtado*.

VI

Aprobación de las Actas números 11, 12, 13, 14, 15 Legislatura 95-96 y 01 Legislatura 96-97.

VII

Lo que propongan los honorables Senadores.

La Secretaría informa que hay quórum decisorio. El Presidente somete a consideración el Orden del Día, el cual es aprobado.

La Presidencia abre la discusión al Proyecto de ley número 07 de 1996 Senado, 132 de 1995 Cámara, e indica a la Secretaría dar lectura a la ponencia para primer debate, leída ésta, concede el uso de la palabra al honorable Senador Silvio Mariano Hoyos Chamorro, quien propone el cambio en esta ponencia del término de hostilidad por el de caracterizado.

El Presidente somete a consideración la proposición anterior, la cual es aprobada.

Leído el articulado y el título del proyecto se somete a consideración y se aprueban. Se nombra como ponente para segundo debate al honorable Senador Efraín Cepeda Sarabia.

El Presidente abre la discusión al Proyecto de ley número 101 de 1996 Senado, 267 de 1996 Cámara y concede el uso de la palabra al honorable Senador Efraín Cepeda Sarabia, quien dice que nos asalta una duda del orden jurídico, de trámite referente a este proyecto de ley. Es que encontramos en la Gaceta del Congreso número 402, del martes 24 de septiembre de 1996, figura la ponencia para primer debate rendida por el honorable Representante Manuel Ramiro Velásquez del Proyecto de ley número 163 de 1995 Senado de manera que tuvo que ser aprobada. Sería importante confirmarlo y es obvio que esté aprobado, el 320 de Cámara. Pero además dice que está unificado con los Proyectos número 267 de 1996 de Cámara y 087 de 1996 Cámara. El proyecto que a mí se me ha entregado para rendir ponencia y que fue rendida es el 267 de 1996 que según esta gaceta aparece ya acumulado en la ponencia que rinde el doctor Manuel Ramiro Velásquez. Quisiera dilucidar, porque a mi modo de ver parece que este proyecto como ya salió del Senado y se acumularon simplemente, va a ser ley de la República, entonces no tendría objeto hacer el trámite nuevamente. Planteo el tema para ver qué decide la Comisión.

Hace uso de la palabra el honorable Senador Enrique Gómez Hurtado, creo que es algo de carácter técnico, no hay ninguna discusión sobre el articulado, porque es un articulado normal, nos asalta una duda: ¿cómo es que un proyecto de Senado sale del Senado y se acumula en la Cámara y entonces para hacer acumulado allá tiene que volver acá? tenemos que confesar que no estamos entendiendo cómo es el fenómeno.

El Secretario aclara que este proyecto no había llegado al Senado, por lo menos a esta Comisión, indica que los dos se unificaron en Cámara, que se elevó la consulta a la Oficina de Leyes y ésta respondió que no había problema, o sea que el proyecto sigue su curso con la unificación que proviene de Cámara, porque ya se pusieron de acuerdo los ponentes de esa Corporación.

Interpela el honorable Senador Enrique Gómez Hurtado. Lo que se envió de la Cámara fue el proyecto presentado aquí, no se discutió aquí y viene de allá para acá.

Despejadas las dudas sobre el proyecto el Secretario da lectura a la ponencia para primer debate al Proyecto 101 de 1996 Senado, 267 de 1995 Cámara, acogiendo el articulado de la Cámara de Representantes.

Interpela el honorable Senador Tito Rueda, comenta que la ponencia para primer debate al Proyecto de ley 163 de 1995 Senado, 320 de 1996 Cámara dice: también unificamos el proyecto redactando en forma diferente el artículo 1º. En el sentido de resaltar la calidad de designado a la Presidencia"...y el honorable Senador continúa dando lectura: Con este nuevo texto unificamos el proyecto de ley aprobado en Comisión y Plenaria del Senado de la República, lo cual indica que ya fue aprobado en Comisión y en Plenaria del Senado. Esta unificación recoge lo planteado por los proyectos radicados en Cámara y los presentados por los honorables Representantes Roberto Camacho y el que se está discutiendo. En esta forma compendiamos en un solo texto legal para ahorrarle esfuerzos legislativos al Congreso. Solicitar a la Comisión II de la Cámara aprobar en primer debate el Proyecto de ley 163 de 1995 Senado, 320 de 1996 Cámara.

Se hace un análisis de que ya fue discutido en el Senado, y el Senador Enrique Gómez dice que se está haciendo una confusión de competencias.

Finalmente el honorable Senador Efraín Cepeda Sarabia, aclara que hay diferencia en el articulado que viene de la Cámara y el que le fue asignado a él, ya que fueron adicionados 3 artículos. El Senador Tito Rueda comparte que se cambie el título, por el que viene de la Cámara. Invocando la premisa de que en derecho lo que abunda no sobra.

La Presidencia somete a consideración el articulado y el título que viene de la Cámara unificado, los cuales son aprobados por unanimidad.

El Presidente abre la discusión al Proyecto de ley 01 de 1996 Senado y 125 de 1995 Cámara (preside el honorable Senador Elías Antonio Matus Torres) y concede el uso de la palabra al Senador Ponente, doctor Jorge Eduardo Gechem Turbay) quien sustenta su ponencia en los siguientes términos: Es una iniciativa que viene de la Cámara y es un justo reconocimiento que se le hace al Colegio Nacional Instituto Técnico Superior de Neiva, en sus 60 años, y que está al servicio de las Juventudes de Neiva, y el Surcolombiano. Además se proponen unas merecidas obras para una mayor eficiencia, como unos instrumentales.

El Secretario da lectura a la ponencia, la Presidencia abre la discusión y cerrada ésta es aprobada. Así mismo el articulado y el título de proyecto, son aprobados.

Ponente para el segundo debate el honorable Senador Jorge Eduardo Gechem Turbay.

El Presidente abre la discusión al Proyecto de ley número 013 de 1996 Senado, 086 de 1995 Cámara, y concede uso de la palabra al honorable Senador Enrique Gómez Hurtado. Dice que con mucha frecuencia se presenta esta clase de proyectos consistentes en crear la ley persistente, que quede incluida en el presupuesto, con partidas precisas que no estamos en condiciones de demostrar. Me parece que eso no es el procedimiento correcto y tiene vicios de ilegalidad y con el riesgo de que sea rechazado en la oficina jurídica de la Presidencia o tengan algún otro tipo de vicios.

Dentro de la ponencia hace el análisis del proyecto de lo que se propuso como texto inicial y sugiere los cambios correspondientes para lo que se desea alcanzar en beneficio del municipio. Se puede obtener que esa ley tenga un cupo en el presupuesto. No es partidario de incluir partidas precisas en el presupuesto por no tener la capacidad para juzgar, si el presupuesto es el adecuado, si es el que corresponde, si el dinero alcanza para lo que se va a realizar o si es un anticipo.

Por Secretaría se da lectura a las modificaciones hechas al proyecto.

La Presidencia somete a consideración la ponencia para primer, la cual es aprobada. El texto del articulado con las modificaciones leídas son aprobadas. El título del proyecto es aprobado.

Ponente el honorable Senador Enrique Gómez Hurtado para el segundo debate.

La Presidencia somete a consideración las Actas números 11, 12, 13, 14, 15 de la Legislatura 95/96 y 01 Legislatura 96-97, las cuales son aprobadas.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Tito Edmundo Rueda Guarín. Quien se refiere a la acumulación de las actas para su aprobación y dice que no es posible que esto suceda cuando existe bastante personal para realizar ese trabajo que se tome nota para hacer los correctivos necesarios.

El señor Secretario doctor Néstor Imbett Rodríguez, le informa al honorable Senador que en el momento la Comisión no cuenta con los elementos necesarios para la agilización de los trabajos como son los computadores.

La Presidencia manifiesta que se tome nota y se hagan los correctivos correspondientes.

El Senador Efraín Cepeda Sarabia. Presenta una proposición de ampliar el debate a Foncolpuerto para analizar su situación real. La Presidencia la somete a votación la cual es aprobada.

Agotado el Orden del Día la Presidencia levanta la sesión siendo las 12:45 p.m. y cita para el próximo miércoles a las 10 a.m.

El Presidente,

Jorge Eduardo Gechem Turbay.

El Presidente,

Elías Antonio Matus Torres.

El Secretario,

Néstor Imbeth Rodríguez.

CONTENIDO

Gaceta número 539 - Miércoles 27 de noviembre de 1996

SENADO DE LA REPUBLICA

Págs.

PROYECTOS DE LEY

Proyecto de ley número 159 de 1996 Senado, mediante el cual se reglamenta la Especialidad de Neurocirugía en Colombia y se dictan otras normas	1
Proyecto de ley número 160 de 1996 Senado, por la cual se derogan y modifican algunas disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo ..	5

ACTAS DE COMISION

Acta número 05 de 1996	6
------------------------------	---