



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XVII - Nº 508

Bogotá, D. C., viernes 8 de agosto de 2008

EDICION DE 24 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

CAMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO LEY NUMERO 058 DE 2008 CAMARA

por medio de la cual se adiciona un parágrafo en el artículo 2° de la Ley 122 del 11 de febrero de 1994, por la cual se autoriza la emisión de la Estampilla la Universidad de Antioquia de cara al Tercer Siglo de Labor.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Adicionar, en el artículo 2° de la Ley 122 del 11 de febrero de 1994, el siguiente parágrafo.

Parágrafo: Autoriza ampliar la emisión de la Estampilla Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor hasta por la suma de doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000).

Artículo 2°. La presente ley rige a partir de su sanción

Firmado por:

Luis Fernando Duque García, Yolanda Pinto Gaviria, Juan Carlos Vélez Uribe, Antonio Valencia Duque, Carlos Piedrahíta Cárdenas, Oscar Alberto Arboleda Palacio, Omar De Jesús Flórez Vélez, Germán Darío Hoyos Giraldo, Oscar de Jesús Hurtado Pérez, Pedro Jiménez Salazar, Oscar de Jesús Marín, Orlando Montoya Toro, Jorge Ignacio Morales Gil, William de Jesús Ortega, Mauricio Parodi Díaz, Augusto Posada Sánchez, Liliana Rendón Roldán, Jaime De Jesús Restrepo Cuartas, Germán Enrique Reyes Forero, William Vélez Mesa, Carlos Alberto Zuluaga Díaz, Oscar Darío Pérez Pineda, Oscar Suárez Mira, Gabriel Ignacio Zapata Correa, Alfonso María Núñez Lapeira, Manuel Ramiro Velásquez Arroyave, Piedad Córdoba Ruiz.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Antecedentes

Ante la poca o nula capacidad de inversión de la Universidad de Antioquia y el tener un presupuesto ordinario que escasamente alcanzaba a satisfacer los gastos de funcionamiento, llevó a los directivos universitarios, a motivar el proyecto de Ley de Estampilla con los parlamentarios antioqueños y con todos los amigos del Alma Mater. Como fruto de esta labor, se aprobó La Ley 122 del 11 de febrero de 1994, por la cual se autorizó la emisión de la Estampilla “La Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor”, que en su artículo 2° anuncia. “La emisión de la Estampilla cuya creación se autoriza, será por la suma de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000). El monto total recaudado se establece a precios constantes de 1993”.

Posteriormente, la Asamblea Departamental de Antioquia expide la Ordenanza 10 de agosto de 1994, por la cual se ordena el uso de la Es-

tampilla “La Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor”, y posteriormente la Ordenanza 4 E de enero del 2004, le da la continuidad en la aplicación.

Diversos Concejos Municipales, encabezados por el Municipio de Medellín, han implementado el uso de la aplicación de la Estampilla mediante Acuerdos en sus jurisdicciones, entre los que se encuentran Itagüí, Copacabana, La Estrella, Sabaneta, Barbosa, Turbo, Apartadó, Carepa, Girardota, Jericó, Rionegro, Caucasia, Puerto Berrio, Bello, Envigado, Carmen de Viboral, La Ceja, Chigorodó, Santa Fe de Antioquia, Sonsón, Titiribí, Ciudad Bolívar, Andes y Yarumal.

Otras Entidades públicas han adoptado el uso de la estampilla como la Beneficencia de Antioquia, Edatel, Empresas Públicas de Medellín, Empresas Varias de Medellín, Aguas de Rionegro, Enviaseo, Hospital Manuel Uribe Angel e IMVIR.

Objetivos

Los objetivos de la Estampilla están claramente establecidos en la ley y en los demás actos que la han reglamentado, citando como ejemplo el artículo 6° de la Ordenanza 10 anteriormente mencionada:

“El producido de la Estampilla se destinará para investigación, inversión y mantenimiento de la planta física, escenarios deportivos, instrumentos musicales, dotación, compra y mantenimiento de equipo requeridos y necesarios para desarrollar en la Universidad de Antioquia nuevas tecnologías en las áreas de biotecnología, nuevos materiales, microelectrónica, informática, sistemas de información, comunicaciones, robótica y dotación de bibliotecas, laboratorios y demás elementos y bienes de infraestructura que requiera el Alma Mater. Parte del recaudo se destinará a investigaciones y cursos en temáticas de género”.

Beneficios para la universidad

La inyección de estos recursos, los cuales se han destinado como lo establece la normatividad antes mencionada, ha significado para la Institución una serie de beneficios más allá de los económicos, entre los cuales pueden mencionarse:

- Fortalecimiento de la investigación, la docencia y la extensión, al permitir la renovación y adquisición de equipos e infraestructura de última tecnología y la capacitación del personal.
- Estructuración y fortalecimiento del Banco Universitario de Programas y Proyectos.
- Contar con una fuente cierta de financiación y apoyo al Plan de Desarrollo “La Universidad del siglo de las luces 1995-2006” y el Plan de Desarrollo 2006-2016 “Hacia una Universidad Investigadora, innovadora y humanista al servicio de las regiones y del país.

- Motivación al personal de investigadores y docentes a presentar más y mejores proyectos, con la posibilidad real de ser financiados.
- Ampliar y Recuperación de la planta física y escenarios deportivos.
- Modernizar los laboratorios para la docencia e investigación.

Logros 1994-2007

Recursos Financieros

Los Ingresos recaudados de la Estampilla “La Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor”, en el período 1994-2007 son de \$147.122 millones, en rendimientos financieros y otros son del orden de \$7.467 millones, para un total de \$154.589 millones. Con respecto a los egresos se han asignados recursos en el periodo en mención por una suma de \$158.588 millones para 1.370 proyectos y los egresos en pagos y ordenaciones son de un valor de \$139.939 millones. Con un porcentaje de ejecución de 88.0% de los recursos asignados. Tabla N°. 1

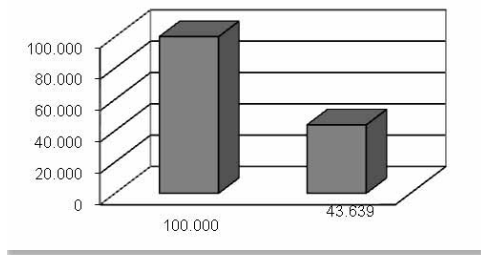
TABLA 1

Presupuesto e Ingreso recaudados 1994-2007

Conceptos	Millones de Pesos
Presupuesto Asignado	158.588
Ingresos Recaudados (incluye rendimientos y otros)	154.589
Egresos ejecutados	139.939
Porcentaje de ejecución del egreso	88.0%

El valor ordenado por la Ley 122 del 11 de febrero de 1994, correspondiente a la Estampilla, es de \$100.000 millones a pesos de 1993. El valor recaudado al mes de diciembre del 2007, es de \$43.637 millones a pesos de 1993. Esto significa que faltaría por recaudar en próximas vigencia \$56.363 millones a pesos de 1993. (Gráfica 1 tabla 2)

Ante el comportamiento en los últimos años, la estampilla podría tener una vigencia de cuatro años más. (Tabla 3).



GRAFICA 1

Recaudos a precios de 1993-Millones de pesos

TABLA 2

Recaudo 1994-2007 a precio de 1993 Millones de pesos

Años	Recaudo a precios corrientes	Indice de inflación	Recaudo a precio de 1993	Valor de la Emisión de la Estampilla a precios de 1993
1994	292	1,2259	238	100.000
1995	2.473	1,1946	1.689	
1996	2.691	1,2163	1.511	
1997	5.909	1,1768	2.819	
1998	5.779	1,1670	2.362	
1999	6.361	1,0923	2.381	
2000	8.654	1,0875	2.978	
2001	8.184	1,0765	2.616	
2002	7.268	1,0699	2.172	
2003	12.625	1,0649	3.542	
2004	16.894	1,0550	4.493	
2005	17.810	1,0485	4.518	
2006	22.417	1,0498	5.126	
2007	29.765	1,0567	7.192	
Subtotal	147.122		43.637	43.639
Saldo disponible de la emisión de la estampilla al mes de diciembre 2007				56.361

TABLE 3
Proyección Estampilla 2008-2012

Años	Recaudo a precios corrientes	Tasa de crecimiento	Recaudo a precio de 1993	Indice de inflación	Valor de la Emisión de la Estampilla a precios de 1993
				1,045	
2008	37.206	1,25	8.141	1,045	
2009	46.508	1,25	9.832	1,035	
2010	58.135	1,25	11.933	1,030	
2011	72.668	1,25	14.481	1,030	
2012	90.836	1,25	18.102	1,030	
Subtotal			62.489		60.489
Total					106.033
Saldo disponible de la emisión de la Estampilla al año 2012 a precios de 1993					-6.033

Las entidades recaudadoras de la Estampilla han contribuido en el período 1994-2007 así:

– El Departamento de Antioquia con sus empresas EDATEL, BENEDAN y Fábrica de Licores de Antioquia participan con el 44%, que equivale a \$65.457 millones.

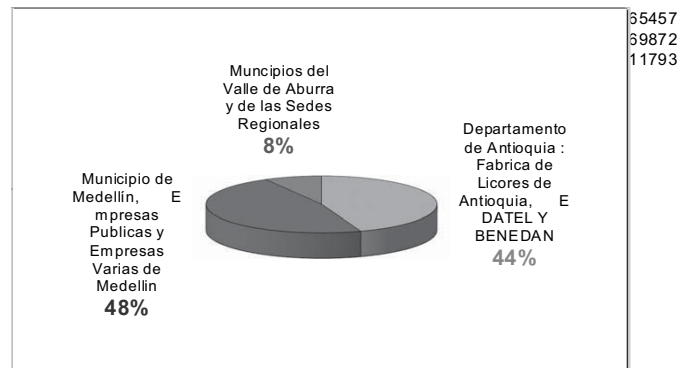
– La Administración Municipal de Medellín, con las Empresas Públicas y las Empresas Varias de Medellín, han recaudado \$69.872 millones que representan el 48%.

– Otras entidades, los municipios del Área Metropolitana y el resto del Departamento contribuyen con \$11.793 millones con una participación del 8%, El total recaudado es de \$147.122 millones (grafica 2,3 y tabla 4).

GRAFICO 2

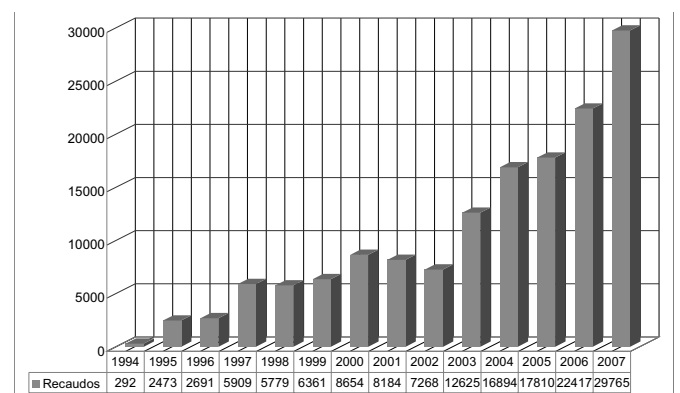
Estampilla Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor 1994-2007

Distribución por entidades recaudadoras



GRAFICA 3

Ingresos Estampilla en el periodo 1994-2007
Millones de pesos



A continuación se presentan los ingresos por instituciones recaudadoras, así:

TABLA 4
Ingresos por Origen de la Estampilla Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor 1994-2007
Millones de pesos

ENTIDADES	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	TOTAL
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	292	2.441	1.849	3.647	3.047	3.042	4.103	4.709	4.172	4.499	7.267	6.903	7.119	9.005	62.095
EDA- EDATEL		16	31	26	30	55	34	96	39	48	23	15	6	1	420
BENEDAN		16	548	512	545	517	524	280							2.942
MUNICIPIO DE MEDELLÍN			170	477	493	608	440	586	796	1.682	2.483	2.183	3.427	4.458	17.803
E.E.P.P.M.M. -			44	971	1.461	1.957	3.333	2.254	1.909	5.533	5.930	6.969	9.227	9.006	48.594
E.E.V.V.M.M			20	152	136	103	148	137	248	488	554	499	518	525	3.528
INSTITUTO TECNOLOGICO			2	7											9
MUNICIPIO DE ITAGÜÍ			25	37	34	35	41	78	42	188	126	246	315	656	1.823
METROSALUD			3	44	1			1							49
IMVIR				19	11	12	3	1	2	3	1	2	2	1	57
MUNICIPIO DE COPACABANA				8	9	19	9	12	13	26	22	28	43	35	224
MUNICIPIO DE APARTADÓ					6			7	4	3	4	104	156	188	472
MUNICIPIO DE TURBO				2		2	1		3	1		3	6	3	21
MUNICIPIO DE CAREPA					1		1		3	4	3	1	1	1	15
MUNICIPIO DE LA ESTRELLA				7	10	5	15	23				31	48	62	201
MUNICIPIO DE BARBOSA					2		3		22	1	4	9	13	10	64
MUNICIPIO DE CAUCASIA									14	21	32	54	70	59	250
MUNICIPIO DE JERICÓ									2	6	2	6	7	23	46
MUNICIPIO DE GIRARDOTA										39	15	22	27	45	148
MUNICIPIO DE RIONEGRO										69	153	67	123	289	701
AGUAS DE RIONEGRO												31	28	24	83
MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO										14	4	3			21
MUNICIPIO DE BELLO											61	188	206	337	792
MUNICIPIO DE ENVIGADO											205	308	282	366	1.161
HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL												43	52	76	171
ENVIASEO												15	16		31
INDER DE ENVIGADO													1	11	12
MUNICIPIO DE CHIGORODO												30	21	20	71
MUNICIPIO DE ANDES											5	37	40	53	135
MUNICIPIO DE SABANETA												9	50	41	100
MUNICIPIO DE CARMEN DE VIBORAL												4	11	19	34
MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA													45	40	85
UNE EPM TELECOMUNICACIONES													557	4.262	4.819
MUNICIPIO DE YARUMAL														85	85
MUNICIPIO CIUDAD BOLIVAR														52	52
MUNICIPIO LA CEJA														4	4
MUNICIPIO DE SONSON														8	8
SUBTOTAL	292	2.473	2.691	5.909	5.779	6.361	8.654	8.184	7.268	12.625	16.894	17.810	22.417	29.765	147.122

Programas y proyectos

Para ser financiados con recursos de Estampilla, se han presentado en el periodo 1994-2007 al Banco de Programas y Proyectos de la Universidad 1.708 proyectos por un valor de \$325.894 millones, de los cuales se le asignaron partidas presupuestales a 1.370 proyectos de investigación e inversión, por un valor de \$158.500 millones con una ejecución del plan operativo de inversiones del 88.0% equivalente a \$139.939 millones.



GRAFICA 4. Sede de Investigaciones Universitarias - SIU

La distribución de los recursos del recaudo de la Estampilla, se han realizado acorde con los sectores estratégicos del Plan de Desarrollo 1995-2006, “La Universidad del Siglo de las Luces” y el nuevo Plan de Desarrollo “Una Universidad Investigadora, Innovadora y Humanista al Servicio de las Regiones y del País 2006-2016 en los siguientes proyectos Estratégicos. Tabla N° 5.



GRAFICA 5. Edificio de Extensión Universidad de Antioquia

TABLEA 5

Proyectos Estratégicos financiados por la Estampilla Universidad de Antioquia de Cara al Tercer Siglo de Labor 1994-2007

Millones de Pesos

PROYECTOS	VALOR
Modernización tecnológica de laboratorios y adecuaciones y dotación de aulas	31.841
Proyectos de Investigación en las áreas de la Ciencias de la Salud, Ciencias Exactas y Naturales, Ingenierías, Economía, y ciencias sociales.	39.439
Sede de Investigaciones Universitaria –Bloque19- Edificio de Extensión-Red Hidrosanitaria	22.980
Seguridad Social	17.050
Mejoramiento de la Infraestructura física	12.387
Programa Universidad Electrónica-Municipio de Medellín	3.355
Restauración Paraninfo	1.503
Readecuación de escenarios Deportivos	1.216
Ampliación Facultad de Enfermería y Educación y Sociales	1.747
Red Institucional de transmisión de información	4.316
Modernización de equipos de cómputo y servidores de base de datos	2.890
Restauración Edificio de Morfología	224
Adecuación y dotación del Centro de Producción audiovisuales	322
Modernización Emisora Cultural U de A	669
Total	139.939

En materia de investigación estos recursos han contribuido al financiar el desarrollo de la ciencia, la tecnología, la innovación, la cultura, el arte y lo humanístico, en las aéreas de la Salud, Ciencias Naturales y Exactas, Ingeniería y Economía, Ciencias Sociales y Humanas.

En la Tabla N°6, se presenta el comportamiento de las estadísticas de los proyectos de Investigación para las diferentes áreas del conocimiento en el periodo 1997-2007.



GRAFICA 6. Centro de Simulación – Facultad de Medicina



GRAFICA 7. Laboratorio de Biología Molecular – Facultad de Medicina

TABLEA 6

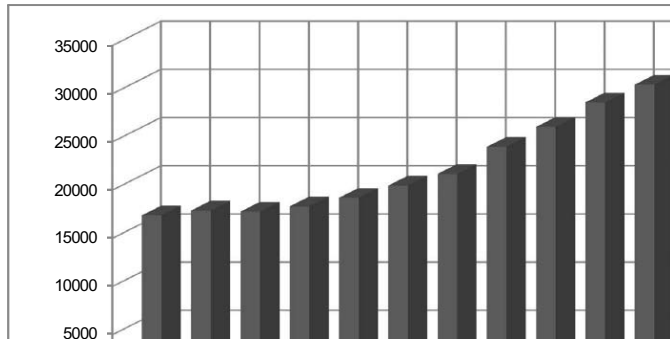
Proyectos de investigación 1997-2007

AREA DE CO- NOCIMIENTO	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
AREADE CIEN- CIAS DE LA SA- LUD											
Nº de proyectos	249	360	459	367	476	417	586	485	405	421	354
Valor Total de los Proyectos en mi- llones de pesos	10.421	14.123	19.080	17.867	25.458	25.827	30.054	36.891	49.246	47.917	39.665
Nº Investigadores internos	313	1.312	1.097	1.196	1.172	1.239	521	533	993	498	433
Nº de estudiantes			685	626	574	548	674	627	729	506	415
Nº investigadores Extranjeros			278	175	326	205	301	208	421	159	125
AREADE CIEN- CIAS EXACTAS Y NATURALES, INGENIERIA Y ECONOMIA											
Nº de proyectos	89	176	220	242	209	207	210	249	161	238	180
Valor Total de los Proyectos en mi- llones de pesos	6.353	6.689	7.511	12.878	13.468	15.473	12.442	12.607	14.999	14.180	13.127
Nº Investigadores internos	152	373	356	462	284	380	149	183	361	406	249
Nº de estudiantes			177	284	318	229	360	432	330	412	359
Nº investigadores Extranjeros			54	101	216	101	28	36	72	136	164
AREADE CIEN- CIAS SOCIA- LES Y HUMA- NAS											
Nº de proyectos	73	108	103	159	176	190	232	192	172	206	255
Valor Total de los Proyectos en mi- llones de pesos	4.348	6.458	6.397	8.022	6.628	9.063	13.141	12.206	9.017	19.589	26.432
Nº Investigadores internos	108	207	226	364	338	331	374	300	392	204	246
Nº de estudiantes			218	256	179	162	369	246	376	269	281
Nº investigadores Extranjeros			105	186	146	88	217	234	100	79	117
SEDE INVE- STI- GACION UNI- VERSITARIA											
Nº de proyectos										77	112
Valor Total de los Proyectos en mi- llones de pesos										20.410	36.228
Nº Investigadores internos										62	101
Nº de estudiantes										74	26
Nº investigadores Extranjeros										47	58

Aumento de cobertura

De igual manera, estos recursos han contribuido a fortalecer el aumento de cobertura en los programas de pregrado, al pasar de 16.664 estudiantes en 1997 a 33.177 estudiantes en el año 2007, tal como se observa en el gráfico 8 que a continuación se presenta.

GRAFICO 8
Número de Estudiante de Pregrado 1994 - 2007
Universidad de Antioquia
AUMENTO DE COBERTURA



c) Gestión para la ampliación de la cobertura de la Estampilla

La administración de la Universidad viene haciendo gestión en la vinculación de las Administraciones Municipales en el uso de la Estampilla de Cara al Tercer Siglo de Labor, que ha sido adoptada en los municipios de Barbosa, Giradota, Jericó, Cauca, Puerto Barrio, Rionegro, Bello, Envigado, en el Municipio de Medellín aumentó el porcentaje de aplicación del 0.5% al 1%, Sabaneta, Chigorodó, Ciudad Bolívar, La Estrella, Andes, Santafé de Antioquia, El Carmen de Viboral, Yarumal, Sonsón. Los últimos municipios que se han vinculado son La Ceja y Titiribí. De igual manera se han modificado los Acuerdos Municipales con el objeto de aumentar el recaudo, en los municipios de Turbo, Envigado y Apartadó. En los municipios de Copacabana, Barbosa, Girardota, Envigado y Sabaneta como contraprestación se llevaron programas de semilleros en racionamiento lógico y competencia lectora, para los grados 10 y 11 y capacitación de docentes. En el caso del municipio de Envigado se implementaron programas de Educación Media, Tecnológica, Profesional y Posgrado, acorde con la normatividad de la Universidad. Es de anotar que estas contraprestaciones, no implican ninguna erogación adicional para la Universidad.



GRAFICO 9. Sede Universidad de Antioquia – Municipio de Sonsón

En el municipio de Medellín, la contraprestación consiste en la ampliación de la cobertura en educación superior mediante el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información en el proyecto de la Universidad electrónica, hoy este programa tiene 480 estudiantes en los pregrados de Ingeniería de Telecomunicaciones, Ingeniería de Sistemas e Ingeniería Industrial. Igualmente, con el municipio de Envigado se crearon 450 nuevos cupos con los programas de las tecnologías.

Costos de la puesta en marcha

Tal vez uno de los principales factores de éxito de este programa, lo ha constituido el hecho de haberse desarrollado con la infraestructura administrativa existente, basado en un proceso que se inicia con la fijación por parte del Consejo Superior de la Universidad de las políticas, de acuerdo con las prioridades del Plan de Desarrollo Institucional.

El Banco Universitario de Proyectos, administrado por la Oficina de Planeación, se encarga de capacitar, convocar, recibir y viabilizar los proyectos, propone a la administración la distribución de los mismos, y asesora en su ejecución. La Vicerrectoría Administrativa establece y controla el presupuesto y el plan anual de desembolsos por proyectos. La Vicerrectoría de investigación estudia, viabiliza y administra los proyectos inherentes a dicha área. Esto significa que la Universidad, no ha tenido que recurrir a erogaciones para la puesta en marcha de la operación en la ejecución de los recursos de la “Estampilla de Cara al Tercer Siglo de Labor”.

CAMARA DE REPRESENTANTES SECRETARIA GENERAL

El día 4 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 058 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por los honorables Representantes *Carlos Arturo Piedrahíta* y Otros.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

PROYECTO DE LEY NUMERO 059 DE 2008 CAMARA

por medio de la cual se adiciona un Capítulo a la Ley 962 de 2005 y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónase un capítulo a la Ley 962 de 2005, así:

CAPITULO XVI NUEVO

De los trámites ante el sector relacionado con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Artículo 78-A. Expedición de Certificados Catastrales destinados para la liquidación de la Cuota de Compensación Militar. Quedan exentos de pagar el Certificado de Catastro a nivel departamental o nacional, expedido por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, para liquidación de la cuota de compensación militar, los siguientes:

1. Quienes demuestren mediante certificado o carné expedido por la autoridad competente, pertenecer al nivel 1, 2 y 3 del Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios - Sisbén.
2. Los indígenas que residan en su territorio y conserven su integridad cultural, social y económica.

Artículo 78-B. Expedición de Certificados Catastrales destinados para el otorgamiento de Subsidio de Vivienda de Interés Prioritario. Quedan exentos de pagar el Certificado Catastral de no propiedad a nivel nacional expedido por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, quienes lo soliciten para participar en los programas de adjudicación de subsidio de vivienda de interés prioritario, otorgado por el Gobierno Nacional o los Entes Territoriales de cualquier nivel y que acredite mediante certificado o carné expedido por la autoridad competente pertenecer al nivel 1 y 2 del Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios - Sisbén.

Artículo 2°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Carlos Enrique Soto Jaramillo,

Representante a la Cámara

Departamento de Risaralda.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Constitución Política de Colombia es contundente frente a la generación de los mecanismos necesarios para garantizar el Estado Social de Derecho, con especial énfasis en la población con escasos recursos y aquella determinada como vulnerable.

Frente al desequilibrio de las oportunidades para el acceso a los derechos, es fundamental la intervención de la corporación legislativa para propiciar escenarios reales de igualdad y justicia, creando o adaptando las herramientas legales vigentes para canalizar los esfuerzos del Estado colombiano hacia aquellos que más requieren de su acompañamiento.

Sin duda alguna la Ley 962 de 2005 que racionaliza los trámites administrativos es el reflejo de cómo el Congreso de la República puede incidir de manera positiva en el rutinario ejercicio de los derechos de la sociedad colombiana, al tomar medidas que mejoran la eficiencia y la eficacia de la prestación del servicio público por parte de las instituciones bajo el mando de la administración pública.

Es nuestro deber retroalimentar el esfuerzo que el Congreso de la República realizó a través de diferentes debates al aprobar la Ley que hoy se pretende modificar, anexando mayores garantías a los más necesitados para que ellos también puedan disfrutar de las diferentes oportunidades que brinda el gobierno nacional y los entes territoriales en pro de la prosperidad de la nación.

El Decreto 2113 de 1992 otorga facultades al Director del IGAC para fijar los precios de los servicios que prestan al público. De allí que esta circunstancia no posee antecedente en forma de Ley de la República.

Dos son los trámites que se pretenden regular, relacionados con el trámite adelantado ante el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, entidad adscrita al Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el cual acarrea para la población de escasos recursos gastos monetarios por la expedición del certificado de catastro, descritos a continuación:

El primero, aquel que adelantan las personas que desean liquidar el pago de la cuota de compensación militar, para aquellos inscritos en el Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios (Sisbén) pertenecientes a los niveles 1, 2 y 3.

El segundo, el que solicitan las personas que pretenden ser beneficiarias de un subsidio de vivienda de interés prioritaria, otorgado por el gobierno nacional o los entes territoriales, siempre y cuando estén inscritos en el Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios (Sisbén) pertenecientes a los niveles 1 y 2.

Es evidente que ambos sectores poblacionales se encuentran bajo unas circunstancias económicas nada favorables, y lo que se pretende es regular el trámite de ambas cuestiones para permitir el acceso de dicha población.

Inicialmente, el de aquellos interesados en definir su situación militar y de obtener la liquidación de la cuota de compensación militar, para acceder así a su libreta militar, documento fundamental en la búsqueda de un trabajo formal e incorporándolos en el aparato productivo económico del país.

Posteriormente, el de los postulantes para adjudicación de subsidio de vivienda de interés prioritaria (el cual asciende a la suma de 70 smlmv, diferente a la vivienda de interés social, que alcanza los 135 smlmv), la cual ha sido preferida por el Gobierno Nacional y por este Congreso en el Plan Nacional de Desarrollo, así como por el Decreto 378 de 2007. La normatividad colombiana en materia de vivienda favorece a los inscritos en el Sisbén para acceder a subsidio de VIP, más aun en los niveles 1 y 2.

Es el deber de esta corporación permitir el acceso a todas las personas vinculadas con el Estado Colombiano al goce de la prestación del servicio público. Regulando este trámite, al derribar estas erogaciones que se convierten en obstáculos para el más necesitados, este congreso da un paso más hacia la constitución del Estado Social de Derecho.

Carlos Enrique Soto Jaramillo,
Representante a la Cámara
Departamento de Risaralda.

CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARIA GENERAL

El día 5 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 059 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por el honorables Representante *Carlos Enrique Soto Jaramillo*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

PROYECTO DE LEY NUMERO 060 DE 2008 CAMARA

por la cual la Nación rinde homenaje y se asocia a la celebración de los 200 años del municipio de Tello, en el departamento del Huila, se exaltan las virtudes de sus habitantes y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. La Nación rinde público homenaje al municipio de Tello en el departamento del Huila, con motivo de conmemorar 200 años de establecido el primer asentamiento humano en su territorio. Por tal fin exalta y reconoce las virtudes de sus habitantes, en especial del Beato Fray Gaspar Páez Perdomo nacido en este municipio, y a quienes han contribuido a su desarrollo y fortalecimiento. El Gobierno Nacional y Miembros del Congreso de la República harán presencia con una comisión en el Municipio de Tello, Huila, el día 8 de diciembre de 2011.

Artículo 2°. Autorízase al Gobierno Nacional para realizar las apropiaciones presupuestales que se requieran de acuerdo con la presente ley, para que bajo los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad y mediante el sistema de Cofinanciación, participe en la ejecución de las siguientes obras de utilidad pública e interés social en el municipio de Tello, así:

1. Construcción del sistema de acueducto con agua potable para el casco urbano de Tello, partiendo desde la quebrada La Tajura.
2. Ampliación y Pavimentación de vías:
 - Tello – San Andrés en un tramo de aproximadamente de 18 kilómetros.
 - Tello – Sierra Cañada - Sierra del Gramal - Cedral, en un tramo de aproximadamente de 25 kilómetros.
 - Tello -Caserío de Mesa Redonda en un tramo de 9 kilómetros.
 - Casco urbano del municipio de Tello.
3. Construcción de los Gasoductos de los corregimientos de Anacleto García, Sierra Cañada, El Cedral, Sierra del Gramal y San Andrés.
4. Construcción del centro de abastos en el área urbana del municipio de Tello.
5. Ampliación de la infraestructura y dotación de la ESE Municipal Miguel Barreto López.
6. Inversión en Instituciones Educativas:
 - Construcción, ampliación y dotación del aula múltiple de la escuela de la corregiduría Anacleto García.
 - Construcción del aula múltiple y dotación del laboratorio de física y química del Colegio de la Corregiduría de San Andrés, Tello.
 - Implementación de un laboratorio de procesamiento de lácteos con su infraestructura, para la Institución Educativa Nicolás García Bahamón.
 - Construcción y ampliación de la planta física de la Institución Educativa La Asunción del municipio de Tello.
 - Construcción del polideportivo con sede José Francisco Miranda.
 - Construcción del polideportivo sede Abigail Perdomo de Nieto.
 - Dotación de las bandas de guerra como instrumentos de disciplina y del querer patrio de los colegios de los corregimientos de San Andrés, de La Asunción Tello y la Vocacional Nicolás García.
7. Construcción de vivienda de interés social para cobertura universal en cantidad y calidad.
8. Mantenimiento y terminación del Palacio Municipal.
9. Dotación de la banda municipal de instrumentos para incentivar el folclor.
10. Restauración general de la “Casa de la Cultura”.

Artículo 3°. El Gobierno Municipal de Tello creará una junta prodocientos años conjuntamente con la autoridad eclesiástica del municipio, la cual se encargará de la organización general de los actos de conmemoración. La designación hecha a los miembros de la Junta no causará erogación alguna al municipio como tampoco significará vinculación con el mismo.

Artículo 4°. Esta ley rige a partir de la fecha de su promulgación

Luis Enrique Dussán López,
Representante a la Cámara
por el departamento del Huila.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El presente proyecto de ley es una propuesta concertada con los diferentes actores del municipio y busca que este logre durante su historia de 200 años de fundación un equilibrio ante los demás municipios que han disfrutado de mayores oportunidades para su desarrollo. De la misma manera, este proyecto ha de convertirse en una herramienta jurídica para obtener del Gobierno Nacional una respuesta en el tiempo, eficiente y oportuna a los requerimientos y necesidades que presenta en la actualidad el municipio de Tello y un reconocimiento valorativo a su positiva carga histórica. Para el logro de este propósito es necesario presentar algunas referencias de dicho municipio:

1. Aspectos históricos y culturales

La secuencia oral y documental cuenta para felicidad y honra de los tellunos, que el municipio de Tello es de origen mestizo, unos venidos de Villa Vieja y otros de San Antonio de Fortalecillas, formaron un pequeño asentamiento constituido por chozas pajizas en la hacienda de Mata Redonda, hasta que el dueño del latifundio, señor Juan José Mesa, resolvió construir casa de habitación en el mismo sitio aprovechando así los mestizos como sus terrazgueros y solicitar el nombramiento de caserío como viceparroquia de Villa Vieja, su casa sirvió de casa cural. Años después los habitantes de Mata Redonda fueron consolidando sus chozas y organizando el caserío en forma permanente, hasta contar con el actual municipio de Tello.

En 1811 el señor Juan José Mesa reconstruye la primera casa en su hacienda de Mata Redonda, con todos sus adelantos y comodidades disponibles en la fecha, de acuerdo con el rango que sus grandes riquezas le permitieron en el sitio que hoy se conoce con el nombre de “los Paredones”.

El 1° de mayo de 1815 el señor Juan José Mesa al observar el progreso del caserío dona los terrenos necesarios para que demarcaran la plaza y las calles, respetando el sitio de la capilla. Las personas que ya tenían sus lotes de terreno las declaró en propiedad, dando así origen a la fundación de Mata Redonda, así lo ordena en la cláusula número 24 de su testamento.

En 1833, el 11 de noviembre mediante decreto del señor gobernador de la provincia de Neiva, se eleva a la categoría de distrito parroquial la Viceparroquia de Mesa Redonda con el nombre de La Unión bajo el amparo de la Santísima Trinidad. Como primer párroco nombraron al presbítero Tomás Vargas.

En 1853 por medio de la ordenanza número 10 el Gobierno central suprime el distrito parroquial de San Antonio de Fortalecillas y sus terrenos son anexados una parte a Neiva y otra a La Unión, quedando como línea divisoria el río Fortalecillas.

En 1858 mes de noviembre Monseñor Antonio Herrán, Arzobispo de la Arquidiócesis de Bogotá visita al distrito de La Unión.

En 1887, el 13 de octubre el gobernador del Tolima don Manuel Casablanca en nombre de la asamblea y mediante Decreto 650 eleva a la categoría de distrito la aldea La Unión haciendo parte de la provincia de Neiva.

En 1915, 30 de noviembre, el presbítero Andrés Antonio Hermda párroco de La Unión funda el caserío de la región de Vega Grande hoy San Andrés. Como primeros colonos que llegaron a esa región fueron Francisco, Joaquín y José Murcia.

En 1936 la ordenanza número 25 de la asamblea del Huila, ordena el cambio del nombre de La Unión por el de Tello, en honor al prócer y héroe de Chancay; José María Tello Salas, coronel de la guerra de la independencia, fiel servidor del mariscal Antonio José de Sucre y uno de los más brillantes personajes del Huila.

2. Marco constitucional y legal

Conforme a la orientación dada por la Constitución Política, “Colombia es un Estado Social de Derecho” (Art. 1° C. Pol.). Según la Corte Constitucional, en Sentencia C 579 de 1999, “La declaración de que Colombia es un Estado Social significa que el Estado debe velar por el bienestar de los asociados; es decir, que en vez de asumir una actitud pasiva en torno a lo que sucede en la sociedad –tal como ocurría en el llamado Estado gendarme– debe entrar en acción para –como se señaló en la sentencia SU-747 de 1998– “contrarrestar las desigualdades sociales existentes y para ofrecerle a todos las oportunidades para desarrollar sus aptitudes y para superar los apremios materiales”. De lo que se tra-

ta con la definición del Estado colombiano como un Estado Social es de establecer que él tiene la obligación de asegurarle a los asociados unas condiciones materiales mínimas de existencia, lo que implica que debe intervenir con decisión en la sociedad para cumplir con ese objetivo”.

Es así como, en desarrollo del postulado mencionado y tal como lo explica la Corte, la misma Constitución le impone al Estado colombiano en su articulado unas obligaciones y unos deberes, como los de permitir la participación de los ciudadanos en la vida cultural de la Nación (art. 2° C. Pol.), garantizar “las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra” (art. 27 C. Pol.); el deber de promover el acceso de los trabajadores agrarios a los servicios de comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial, con el fin de mejorar su ingreso y calidad de vida (art. 64 C. Pol.); el deber de fortalecer la investigación científica en las universidades oficiales y privadas (art. 69 C. Pol.), la promoción de la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación (art. 70 C. Pol.), la creación de incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales; además, ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades (art. 71 C. Pol.).

De esta manera se puede observar que al cotejar las normas citadas frente al contenido material del proyecto de ley, este es totalmente ajustado a la Constitución, desarrollando los principios del Estado Social de Derecho, la democracia participativa, el principio de igualdad, la solidaridad, entre otros. El proyecto promueve la cultura y el conocimiento de la historia y la literatura huilenses; la investigación arqueológica, científica, empresarial, agraria y minera; también promueve la generación de obras que acercan a la región y a sus habitantes a unas condiciones mínimas de vida, convivencia y proyección hacia un mundo globalizado.

En cuanto al aspecto formal, es decir, la competencia del legislador para debatir y aprobar el proyecto de ley que se somete a consideración del Congreso, como también en cuanto a la iniciativa para presentar este tipo de proyectos de ley, la Constitución Política en el artículo 150, permite al Congreso decretar honores que exalten el valioso aporte de los ciudadanos a la construcción de la nacionalidad. Como también es un proyecto que busca decretar unos gastos, tanto el gobierno como el Congreso cuentan con facultad para presentarlo, en virtud del principio de legalidad del gasto público.

Conforme a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha determinado que el principio de legalidad del gasto público opera en dos momentos, el primero mediante el decreto del gasto hecho por la ley y su apropiación por la Ley de Presupuesto. Se tiene que, corresponde al congreso decretar el gasto público y al ejecutivo la decisión libre y autónoma de su incorporación en el Presupuesto General de la Nación de manera que ninguna determinación que adopte el Congreso en este sentido, implique una orden imperativa al ejecutivo para que incluya determinado gasto en la ley anual de presupuesto (Sentencias C-859/ 01, C-1339/01, C-486/02, C-559/02, etc.).

Es decir, que al legislador le está permitido, por la Constitución, decretar gastos mediante una ley; pero es facultativo del Gobierno Nacional la inclusión del mismo dentro del proyecto de ley de apropiaciones para ser aprobado por el Congreso. Así lo sostuvo la Corte Constitucional en sentencia C-324 de 1997: “Esta Corte ha señalado que, salvo las restricciones constitucionales expresas, el Congreso puede aprobar leyes que comporten gasto público. Sin embargo, corresponde al Gobierno decidir si incluye o no en el respectivo proyecto de presupuesto esos gastos, por lo cual no puede el Congreso, al decretar un gasto, “ordenar traslados presupuestales para arbitrar los respectivos recursos”.

Dentro del proyecto de ley se autoriza al gobierno para incluir si a bien tiene, dentro del proyecto de ley de presupuesto las partidas necesarias para dar cumplimiento a lo decretado dentro del presente proyecto de ley bajo el sistema de cofinanciación; para así dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica 715 de 2001.

Las Leyes Orgánicas que rigen la actividad legislativa, entre ellas la 715, permite a la Nación a través del sistema de cofinanciación llevar a cabo obras y planes de competencia de las entidades territoriales.

Así lo ha entendido la Corte Constitucional en sentencia C-399/03, en la cual explicó “...mediante el sistema de cofinanciación la Nación puede concurrir con los departamentos, distritos y municipios en la realización de obras que en principio no le competen. A través de ese mecanismo la

Nación orienta la dinámica de la descentralización al mismo tiempo que se estimula el desarrollo institucional y la eficiencia fiscal y administrativa de las entidades territoriales en tanto ellas también aporten recursos para el financiamiento de sus obras, todo lo cual es expresión de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad señalados en el artículo 288...". Es evidente que el proyecto de ley adopta este sistema totalmente constitucional y válido para su ejecución.

Aparte de la consonancia del proyecto de ley con la Constitución, también lo es con la Ley 812 de 2003, *"por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado comunitario"*. En el artículo 8º, literal a), numeral 4, titulado *"Desarrollo en zonas deprimidas y de conflicto"*; se indica que el Estado adelantará acciones que tengan como fin el desarrollo de la infraestructura física y social de las Zonas de conflictos, dichas acciones se enfocarán en la conclusión de proyectos viales, normalización del servicio de energía eléctrica en las zonas no interconectadas e interconectadas, entre otros programas. En el numeral 6, *"Fortalecimiento de la convivencia y los valores"*, establece: *"En el propósito de construir una nueva ciudadanía democrática cultural se implementarán cuatro grandes lineamientos de política que apuntan a mejorar la convivencia y a propiciar el desarrollo pleno de la creatividad entre los colombianos: en primer lugar, se adelantarán iniciativas con miras a la apropiación social del patrimonio cultural como la revitalización de los centros históricos y la promoción y difusión del patrimonio oral e inmaterial colombiano. En segundo lugar, se pondrá en marcha el Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas cuya meta es hacer de Colombia un país de lectores y mejorar sustancialmente el acceso equitativo de los colombianos a la información y al conocimiento. Con este fin, se fortalecerán aproximadamente 500 bibliotecas públicas y privadas, se ampliará su dotación en materia de bienes y servicios, y se adelantarán campañas de promoción del libro y la lectura..."*.

En el literal *"B. Crecimiento Económico Sostenible y Generación de Empleo"*, numeral *"3. Impulso a la infraestructura estratégica en transporte"*, establece que será prioridad para el gobierno invertir en el *"mantenimiento, mejoramiento, rehabilitación, pavimentación y construcción de vías para garantizar la integración de las regiones y afianzar el desarrollo sostenible del país"*. En el numeral 4, el Gobierno debe establecer medidas en cuanto al agua potable y saneamiento básico, que permitan aumentar la eficiencia y calidad del servicio. En el quinto, dispone que se adelantarán convocatorias de proyectos en todos los programas nacionales utilizando las modalidades de financiación existentes, se fortalecerán los programas nacionales de investigación.

En cuanto al campo se propone una protección razonable para la producción nacional, en un marco de libre comercio y dentro de los acuerdos de la Organización Mundial del Comercio por su importancia para la defensa y generación de empleo y el logro del objetivo de seguridad alimentaria. Por ello, la política comercial sectorial dará continuidad al proceso de promoción de exportaciones.

De acuerdo con las citas de la Ley del Plan Nacional de Desarrollo, el proyecto de ley está acorde con la política del gobierno y las proyecciones de inversión. Además, tiene en cuenta las necesidades del Departamento, las cuales fueron la base para la elaboración de la Propuesta Huila Centenario.

El presente proyecto de ley cumple con las disposiciones de la Constitución Política y se ajusta a la interpretación que de ellas ha hecho la Corte Constitucional, al igual que sigue los lineamientos dados en las Leyes 715 de 2001, 812 de 2003 y 819 de 2003.

2. Proposición

Por lo anteriormente expuesto, de manera cordial solicito a los honorables Congresistas debatir y aprobar el presente proyecto de ley, con la certeza de que fortalecerá esta parte de la patria y encontrará nuevos caminos para seguir contribuyendo al engrandecimiento nacional, tal como lo hecho con especial desprendimiento en el pasado.

Atentamente,

Luis Enrique Dussán López,
Representante a la Cámara
Por el departamento del Huila.

CAMARA DE REPRESENTANTES SECRETARIA GENERAL

El día 5 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 060 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante *Luis E. Dussán*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

* * *

PROYECTO DE LEY NUMERO 063 DE 2008 CAMARA
por la cual se establece la naturaleza jurídica del vínculo contractual de las madres comunitarias y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, julio de 2008.

Doctor

GERMAN VARON COTRINO

Presidente

Honorable Cámara de Representantes

Ref. Proyecto de ley, "por la cual se establece la naturaleza jurídica del vínculo contractual de las madres comunitarias y se dictan otras disposiciones".

Respetado señor Presidente.

Por medio de la presente, solicito se dé trámite al Proyecto de Ley de la referencia, cuyo objetivo, justificación y articulado, expongo a continuación:

El Congreso de la República, por medio de la Ley 7ª de 1979, fijó los principios fundamentales para consagrar medidas de protección de la niñez colombiana, estableció el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y reorganizó el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al cual le asignó a través de su Junta Directiva, entre otras funciones, la de formular la política general, y los planes y programas en la materia.

Posteriormente, el legislador, por medio de la Ley 89 de 1988, asignó unos recursos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar destinados a desarrollar y dar cobertura a los Hogares Comunitarios de Bienestar de las poblaciones infantiles más vulnerables del país, definidos estos como "aquellos que se constituyen a través de *becas* del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- a las familias con miras a que en acción mancomunada con sus vecinos y utilizando *un alto contenido de recursos locales*, atiendan las necesidades básicas de nutrición, salud, protección y desarrollo individual y social de los niños de los estratos sociales pobres del país".

Como se deduce de la definición anteriormente citada, desde el principio se sostuvo que no existe contrato laboral ni ninguna otra clase de relación laboral entre las madres comunitarias (que se hacían cargo de la atención prestada por el hogar comunitario), las asociaciones de padres de familia y el ICBF, puesto que el programa fue creado para fortalecer la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos, *con su trabajo solidario y el de la comunidad en general*. (Acuerdo 21 de noviembre 1989).

De hecho, el Decreto 1471 de 1990, dispuso, que los programas del ICBF se fundamentarán entre otros, en la participación de la comunidad: "El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar asesorará y promoverá la forma organizativa requerida para lograr la participación mediante *el trabajo solidario y contribución voluntaria de la comunidad*. Dicha participación en ningún caso implica relación laboral con los organismos o entidades responsables por la ejecución de los programas".

El tipo de vinculación debía ser "solidaria" y "voluntaria", *por cuanto la obligación de asistir y proteger a los niños, corresponde a los miembros de la sociedad y la familia*. (Ver: Decreto 1340 de 1995 que derogó el Decreto 2019 de 1989.)

La normatividad posterior, retoma las disposiciones sobre trabajo solidario y contribución voluntaria de la comunidad, negando siempre la existencia de una relación laboral entre las madres comunitarias y los organismos o entidades responsables por la ejecución de los programas. Al respecto, se puede consultar la Resolución 680 de abril de 1991, el Acuerdo 019 de abril de 1993, el Acuerdo 021 de abril de 1996 y el Acuerdo 38 de agosto de 1996.

Sin embargo, a pesar de negarse sistemáticamente la existencia de relación laboral entre las madres comunitarias y los organismos o entidades responsables por la ejecución de los programas, la Ley 509 de julio de 1999, dispuso la creación de algunos beneficios a favor de las Madres Comunitarias en materia de seguridad social, posibilitando su afiliación al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otorgándoles un subsidio pensional.

La Corte Constitucional, también ha sostenido que no existe contrato laboral ni ninguna otra clase de relación laboral entre las madres comunitarias y el ICBF, sino una relación contractual de origen civil entre la madre y la Asociación de Padres de Familia con la cual colabora.

En Sentencia T-269/95, la Corte Constitucional consideró que el vínculo que une a las madres comunitarias con las Asociaciones de Padres de Familia y el ICBF, es de naturaleza contractual, *“sin duda, alrededor de la relación surgida entre ambas partes -una entidad sin ánimo de lucro, de beneficio social, vinculada al Sistema Nacional de Bienestar Familiar, y un particular que nunca ostentó la calidad de empleado-, se puede decir que fue de orden civil; bilateral, en la medida en que los contratantes se obligaron recíprocamente: la madre, a la satisfacción del interés de su contraparte, o sea la adecuada prestación de una serie de servicios a los niños usuarios y a sus padres, y la asociación, al apoyo debido y al pago de la beca suministrada por el ICBF; consensual, puesto que no requirió de ninguna solemnidad; onerosa, porque daba derecho a la madre comunitaria para percibir parcialmente parte de la beca mencionada”*.

A su vez, en Sentencia T-668 de 2000 la Corte explicó las razones por las cuales el vínculo de madres comunitarias con las Asociaciones de Padres de Familia y el ICBF no es laboral: *“(las madres comunitarias) no prestan un servicio personal al ICBF, porque aunque desarrollan su labor siguiendo los lineamientos y procedimientos técnicos y administrativos que les señala esta entidad, no lo hacen bajo subordinación; tampoco reciben salario como retribución a su servicio, sino el valor de una beca por cada niño que atienden para satisfacer las necesidades básicas del hogar comunitario para su normal funcionamiento y que tiene como fin la obtención de material didáctico de consumo y duradero, ración, reposición de la dotación, aseo y combustible de los menores a su cargo. Por tanto, no aparecen demostrados ninguno de los elementos constitutivos del contrato de trabajo. (...) Tampoco existe una relación legal y reglamentaria que las vincule como empleadas de dicho Instituto, porque no se dan los presupuestos jurídicos ni fácticos conforme a los cuales pueda configurarse una vinculación de esta naturaleza. (...) (En conclusión) a pesar de que el ICBF establece los criterios, parámetros y procedimientos técnicos y administrativos que permiten la organización y funcionamiento del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar, este no es el empleador de las madres comunitarias; por tal razón no existe contrato laboral ni ninguna otra clase de relación laboral entre las actrices y el ICBF, sino una relación contractual de origen civil entre la madre comunitaria y la Asociación de Padres de Familia con la cual colabora”*.

Dicha posición fue reiterada por la mayoría de la Corte en Sentencia SU-224/98. Sin embargo, los Magistrados Carlos Gaviria Díaz, José Gregorio Hernández, Alejandro Martínez Caballero, salvaron el voto por considerar que en realidad sí existe contrato laboral entre las madres comunitarias, las asociaciones de padres de familia y el ICBF, y no una mera relación contractual de origen civil. Por ser de vital importancia para el presente proyecto de ley, a continuación se transcriben algunos de los apartes más importantes del salvamento de voto:

“A nuestro juicio, la Corte se limita a afirmar el carácter contractual de la relación, sin sustentarlo a la luz de los principios constitucionales, en especial los contemplados en el artículo 53 de la Carta, y desconociendo lamentablemente la realidad de las condiciones en que se prestan los servicios personales por las madres comunitarias.

La Corte tenía en este caso a su conocimiento un asunto que le brindaba excepcional oportunidad para dilucidar doctrinariamente, de fondo y de manera clara y precisa, el tipo de relación jurídica que surge como consecuencia de las normas que permiten el funcionamiento de los hogares comunitarios.

Específicamente, era de esperar que, ante la arbitrariedad puesta de presente en los hechos materia de proceso, habría de resolver la Corte si el vínculo creado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o las comunidades que en su nombre instauran y sostienen tales hogares, por una parte, y las madres comunitarias, por la otra, es únicamente de naturaleza civil, con puros efectos de índole contractual entre partes iguales, o si, por el contrario, se trata de una verdadera relación laboral, con todas las consecuencias que ella apareja.

Prefirió la Corporación eludir todo examen material del problema, remitiendo su dictamen a los argumentos del juez de instancia y a lo dicho en sentencia anterior de una sala de revisión, sin profundizar en elementos tales como la continuada subordinación y dependencia de las madres comunitarias, su obligación de cumplir horario, su necesaria presencia en el hogar correspondiente, el sometimiento a instrucciones sobre el funcionamiento de aquel, la insistencia de una ínfima remuneración periódica inferior al salario mínimo legal, la prestación efectiva, cierta, constante y además exclusiva de un servicio personal, elementos todos ellos que, si se hubiese aplicado un criterio de prevalencia del Derecho sustancial, deberían haber llevado, en sana lógica y en desarrollo de la doctrina sentada por la Corte en otros casos (v.gr., en el de los maestros), a concluir que en realidad está de por medio el trabajo de un importante número de mujeres colombianas claramente discriminadas en relación con los demás trabajadores, y que inclusive -dado el nivel de sus únicos ingresos- ven comprometido su mínimo vital.

Por tanto, el interrogante que suscita la situación de la actora permanecerá todavía por mucho tiempo en el limbo, hasta que la propia ley lo defina o esta Corte, con mayor decisión que la ahora demostrada, proceda a examinarla a la luz de la Carta Política, con un criterio sustancial que extienda a ese importante sector de los trabajadores los fundamentos constitucionales que reconozcan a la relación que entablan con el Estado su innegable carácter laboral.

Será solo entonces cuando el postulado de “primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales”, proclamado por el artículo 53 de la Constitución Política -varias veces aplicado con fortuna en nuestra jurisprudencia constitucional- proyecte sus consecuencias a plenitud en las injustas circunstancias que afrontan las madres comunitarias”. (Subrayado fuera del texto).

Considero acertado el salvamento de voto de la Corte, pues en la práctica se presentan todos los elementos jurídicos necesarios (subordinación, remuneración y horario) para poder afirmar que existe una verdadera relación laboral entre las madres comunitarias, las asociaciones de padres de familia y el ICBF, y no una mera relación contractual de origen civil.

En ese orden de ideas, es este Congreso quien debe tomar una decisión justa, aplicando el criterio de prevalencia del derecho sustancial, al reconocer que para que las madres comunitarias sigan realizando sus labores, debe mediar un contrato laboral de por medio. De lo contrario, un número importante de mujeres colombianas seguirán siendo discriminadas en relación con los demás trabajadores.

Al menos cinco proyectos de ley se han presentado hasta el momento en el mismo sentido o en sentidos similares al aquí planteado. Dentro de los proyectos archivados que se presentaron se encuentran:

- **Proyecto de ley número 51 de 1992**, “por la cual se establecen beneficios económicos para las madres comunitarias y se dictan otras disposiciones relacionadas con el ICBF”. (Autora: Clara Pinillos).

El proyecto proponía, entre otras cosas, que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, tuviera la obligación de entregar cada mes a las Asociaciones de Padres de Familia de los Hogares Comunitarios de Bienestar, fondos suficientes para reconocer los servicios de las madres comunitarias con una beca no inferior al salario mínimo legal mensual.

- **Proyecto de ley número 158 de 1993**, “por la cual se reglamenta parte del incremento anual del situado fiscal, se financian las “becas” de las madres comunitarias y algunas de las prestaciones sociales”. (Autor: Samuel Moreno Rojas).

El Proyecto planteaba tres propuestas: a) Las partidas correspondientes a las becas y las prestaciones sociales de las madres comunitarias, debían ser cubiertas con el porcentaje de aumento del situado fiscal destinado a los entes municipales. b) Cada año, de manera consecutiva, se debería

nivelar el monto de las becas correspondiente a las madres comunitarias, complementando la partida dispuesta por el ICBF hasta llegar a la altura del salario mínimo que rija para el país. c) Una vez cubierto el monto de la beca al nivel del salario mínimo, los porcentajes que se aumentan al situado fiscal como ente municipal, se deberían invertir en atender los frentes de seguridad social de invalidez, vejez y muerte, similar al de los trabajadores asalariados.

• **Proyecto de ley número 255 de 1995 Cámara**, “por la cual se establece la filiación de las madres comunitarias al sistema de Seguridad Social Integral, se incrementan sus becas, se crea una beca especial y se otorgan unos subsidios”.

El proyecto buscaba entre otras cosas, incrementar el valor de las becas que reciben las madres comunitarias de la siguiente forma: Para el año 1996 deberían recibir el equivalente al 75% del smmlv, y para el año 1997 y a partir de este, la beca sería del valor de 100% del smmlv.

• **Proyecto de ley número 197 de 2001**, “por medio de la cual se reorganiza y complementa el Programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones”. (Autor: José Renán Trujillo).

El proyecto proponía, entre otras cosas:

a) Que se entendiera por madres comunitarias “todas aquellas personas que presten sus servicios personales, cuidando de algunos miembros de sectores poblacionales más vulnerables en un Hogar Comunitario de Bienestar, bajo la continuada subordinación a la Organización Comunitaria correspondiente, mediante remuneración justa, vital y móvil”. (Subrayado fuera del texto).

b) Que el servicio prestado por el Sistema de Hogares Comunitarios se implementara mediante la celebración de contratos estatales entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Organizaciones Comunitarias. Tales contratos serían denominados genéricamente Contratos de Colaboración, y estarían regidos, en lo que les corresponda, por la Ley 80 de 1993 y las disposiciones que la adicionen o modifiquen.

c) Que las partes del contrato, en ningún caso, podrían pactar en contrario obligaciones como la siguiente: “a) La obligación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de transferir a la Organización Comunitaria la totalidad de los recursos necesarios para el pago de salario mínimo, vital y móvil, prestaciones sociales y aportes de seguridad social derivados del contrato laboral existente entre tales Organizaciones y las Madres Comunitarias que laboren en los Hogares Comunitarios de Bienestar a su cargo”. (Subrayado fuera del texto).

d) Que el Sistema de Hogares Comunitarios fuera financiado entre otros, con los recursos que asignara el Gobierno Nacional a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para pagar los salarios, prestaciones sociales y aportes de seguridad social derivados del contrato laboral existente entre las Organizaciones Comunitarias y las Madres Comunitarias.

e) Que las Madres Comunitarias serían seleccionadas y contratadas autónomamente por la Organización Comunitaria respectiva, en conformidad con el número de Madres Comunitarias acordado con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el Contrato de Colaboración.

f) Que “las Madres Comunitarias serán trabajadoras particulares, estarán subordinadas a la Organización Comunitaria responsable del Hogar Comunitario de Bienestar en el que trabajen, y tendrán un vínculo laboral con esta, regido por el Código Sustantivo del Trabajo. Sin perjuicio de lo anterior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar será solidariamente responsable con la Organización Comunitaria por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho las Madres Comunitarias, solidaridad que no obsta para que las partes del Contrato de Colaboración pacten las garantías que consideren precedentes”. (Subrayado fuera del texto).

g) Que en virtud de la relación laboral existente entre las Madres Comunitarias y la Organización Comunitaria, para todos los efectos del Sistema de Seguridad Social, las Madres Comunitarias serán consideradas trabajadoras dependientes del sector privado.

• **Proyecto de ley número 119 de 2001**, “por la cual se establecen sueldos para las madres comunitarias dependientes del ICBF”. (Autor: Samuel Moreno Rojas).

Se expone en su articulado que las madres comunitarias que cumplan 10 años continuos trabajando en el programa de hogares comunitarios y que no hayan merecido sanción de ninguna índole, devengarán en adelante, el salario mínimo legal.

• **Proyecto de ley número 224 de 2001**, “por la cual se establecen sueldos para las madres comunitarias dependientes del ICBF”. (Autor: Samuel Moreno Rojas).

Las prestaciones que se decretan a favor de las madres comunitarias, son las mismas del Proyecto 119 de 2001.

Es claro que el Congreso lleva más de 15 años tratando de reconocer de múltiples maneras, que debe mediar un contrato laboral de por medio para que las madres comunitarias sigan prestando sus servicios, gracias al cual obtengan como mínimo, la remuneración correspondiente a un salario mínimo, vital y móvil.

Recientemente, la Ley 1187 del 14 de abril de 2008, establece nuevos lineamientos para el financiamiento de la afiliación al Régimen contributivo del grupo familiar de las madres comunitarias y además reconoce un incremento para las bonificaciones de las madres comunitarias, al establecer una bonificación igual al 70% del SMLMV. Sin embargo esta ley que debe ser cumplida a cabalidad por el Gobierno y sus agentes, no está siendo aplicada en su estricto sentido y contenido, ya que el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 1490 del 6 de mayo de 2008, ha establecido, en nuestro criterio en contra de la ley, que las bonificaciones a las madres se otorgarán “hasta” en un 70% de conformidad con algunas condiciones de tiempo, modo y lugar establecidas en el precitado decreto, para lo cual el su artículo 2º estipuló unas tablas de escalonamiento para otorgar la bonificación.

Ahora, debe tenerse en cuenta que la totalidad del costo del proyecto de ley, que aquí está cubierta. El Ejecutivo, simplemente tiene que hacer cumplir las Leyes 27 de 1974 y 89 de 1988. Lo anterior, por las siguientes razones:

La Ley 27 de 1974, en su artículo 2º, destinó el 2% del valor de la nómina mensual de salarios (parafiscales) para que “el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar atienda a la creación y sostenimiento de centros de atención integral al preescolar (...)”. En otras palabras, se quiso que dicho valor se destinara a la creación y sostenimiento de los hogares infantiles de Bienestar y similares.

Posteriormente, el artículo 1º de la Ley 89 de 1988, incrementó de 2 a 3% los aportes parafiscales que debían serle transferidos al ICBF. De acuerdo con el párrafo 2º del artículo 1º de la mencionada ley, “el incremento de los recursos que establece esta ley se dedicará exclusivamente a dar continuidad, desarrollo y cobertura a los Hogares Comunitarios de Bienestar de las poblaciones infantiles más vulnerables del país. (...)”

Teniendo en cuenta lo anterior se tiene lo siguiente:

Costo de otorgar un salario mínimo a las madres comunitarias

Salario vigente para 2008: \$461.500.

Costo, para el empleador, de un trabajador que recibe el salario mínimo en 2008: \$806.648 (Valor que incluye todos los factores prestacionales, incluidos aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones).

El subsidio de transporte para 2008 es de: \$55.000, sin embargo este no es necesario ya que la labor se desempeña sin necesidad de trasportarse.

Teniendo en cuenta lo anterior el salario mínimo para las Madres Comunitarias para esta vigencia correspondería a \$751.648.

El número total de madres comunitarias, registradas para el 2008, es de 78.521; 16.066 en el programa FAMI, y, 62.455 dedicadas a los niños entre 0 y 7 años. En el programa de 0 a 7 años, se encuentran inscritos 795.668 niños; por su parte, en el programa FAMI, 407.822 usuarios (madres gestantes y lactantes). Las madres comunitarias que trabajan en los programas FAMI y madres de niños entre 0 y 7 años reciben las siguientes remuneraciones:

El ICBF le otorga a cada madre comunitaria una bonificación mensual que, como mínimo llega a \$216.360 y, como máximo alcanza \$252.420, en el caso de las Madres Tradicionales (programa 0-7 años) de tiempo completo; en el caso de las Madres Tradicionales de medio tiempo, la máxima llega a \$209.580 y la mínima a \$179.640. Para el caso de la Ma-

dres en Hogares Tradicionales, la bonificación mensual promedio es de \$214.500 y la bonificación promedio anual es de \$160.759.170.000, por todas las madres de esta modalidad.

No obstante, de conformidad con la Ley 1187 de 2008 y el Decreto 1490 de 2008, las madres comunitarias reciben una bonificación mínima de \$184.596.00 y como máximo alcanzan a \$323.400.00 (70% smlmv);

Si partimos de la bonificación máxima el **costo total anual** de pagarle a todas las Madres Comunitarias (Hogares tradicionales y FAMI) una bonificación que mensualmente llega al 70% del salario mínimo equivale a \$304.394.508.600.

De esta manera, le tendríamos que restar a los \$708.241.831.296 (costo de otorgar un salario mínimo sin subsidio de transporte a todas las Madres) los \$304.394.508.600 (que ya estaría asignando el ICBF como bonificación a las Madres). Esto nos daría como resultado, que el **costo efectivo real de pagar el salario mínimo a las madres llegaría a \$403.847.322.696.**

Presupuesto del ICBF para la vigencia fiscal de 2008.

Total Presupuesto: \$2.348.223.726.120

Recursos propios: \$2.321.248.726.000

Aporte Nacional: \$26.975.000.120

Dentro de los recursos propios,

Ingresos Corrientes: \$2.584.000.000

Recursos de Capital: \$328.340.000.000

Contribuciones parafiscales: \$1.990.324.300.000

De los puntos porcentuales de los parafiscales que corresponden al ICBF, 3%, un punto porcentual, o la tercera parte de esos tres puntos porcentuales, significa: **\$663.441.433.333.** Para el 2008, el presupuesto para los programas de Hogares Comunitarios es de **511.665.5 millones de pesos (\$59.851.3 para FAMI más \$451.814.2 para Tradicionales).** Para Hogares Infantiles, el presupuesto, en el año 2008, llega a **los 162.252 millones de pesos.** Estas cifras indican que a los Hogares Comunitarios de Bienestar se le están dejando de girar **1.316.406.8 un billón trescientos dieciséis millones de pesos,** es decir, es dinero que se está dejando de gastar en la destinación específica que legalmente tiene.

La iniciativa de pagarles un salario mínimo completo a las Madres cuesta, efectivamente (teniendo en cuenta el pago del 70% del SMLV) **\$403.847.322.696.**

En total, para cubrir los costos de estos programas y remunerar a las madres comunitarias con un salario mínimo, el ICBF sólo tendría que destinar aproximadamente **1.077.764.822.696** de pesos de los parafiscales.

Esto quiere decir que para asumir el resto de programas a su cargo, el ICBF contaría con \$912.559.477.304 (resto de los parafiscales), más \$2.584.000.000 (ingresos corrientes) más \$328.340.000.000 (recursos de capital), más \$26.975.000.120 (aporte nacional), que en total representan **\$1.270.458.477.424.**

Se debe tener en cuenta que para este año, de acuerdo con información suministrada por la Dirección General del ICBF, el Instituto entregará **118.000 millones de pesos** para subsidios condicionados a nutrición de niños menores de 7 años, dentro del programa Familias en Acción.

Ahora, en títulos de tesorería TES, a 31 de enero de 2008, el ICBF tiene invertidos:

\$1.089.556.900.000, es decir, un billón ochenta y nueve mil quinientos cincuenta y seis millones novecientos mil pesos.

En valor de mercado, serían **\$1.122.803.677.909,** es decir, un billón ciento veintidós mil ochocientos tres millones seiscientos setenta y siete mil novecientos nueve pesos.

Costos en materia de salud

Las Madres Comunitarias cotizan, dentro del Régimen Contributivo para salud, el 4% sobre la beca que les otorga el ICBF, costo que llega a **\$12.175.780.344,** que también sale directamente del bolsillo de las Madres Comunitarias. Sin embargo, la iniciativa de otorgar el salario mínimo reconoce la cotización del 8,5% sobre el salario mínimo que hace el empleador para el pago de la salud de cada Madre Comunitaria,

valor que al mes representa **\$39.228,** y al año **\$470.736,** por cada Madre. Esto quiere decir que **para el empleador,** los aportes en salud para todas las Madres Comunitarias, al año, representan **\$36.962.661.456.** Se debe reiterar que este valor ya está reconocido dentro de la iniciativa.

Como es obvio, las madres, por su parte, cotizarían para salud como cualquier trabajador, el 4% sobre el salario mínimo. Esto representa al mes, \$18.460 y al año \$221.520, por cada Madre. Es decir, que al año, todas las Madres contribuirían en su aporte para salud con **\$17.393.971.920.**

Frente al aporte sobre el 70% del salario, las Madres Comunitarias, si reciben un salario mínimo completo, le aportarían **\$5.218.191.576** más al sistema de salud.

Finalmente se puede concluir que en la actualidad las madres comunitarias en la práctica se les da un trato como a cualquier trabajador; teniendo en cuenta que tienen un horario, una subordinación, pertenecen al sistema de seguridad social cotizando a su cargo un porcentaje igual que cualquier otro trabajador, es decir, el 4%. Todas estas circunstancias de hecho, nos permiten evidenciar la existencia de una relación laboral, que injustamente el mismo ordenamiento jurídico se ha encargado de negar con reglamentaciones que desconocen la jerarquía de las disposiciones laborales y la teoría del contrato realidad.

Cordialmente,

Liliana Barón Caballero,
Representante del Casanare.

Clara Pinillos Abozaglo
Representante de Cundinamarca.

ARTICULADO AL PROYECTO DE LEY

por el cual se establezca la naturaleza jurídica del vínculo contractual de las madres comunitarias y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1°. *Definición de madres comunitarias:* Entiéndase por madres comunitarias, todas aquellas mujeres que presten sus servicios personales, cuidando y formando a algunos de los miembros de sectores poblacionales más vulnerables en un Hogar Comunitario de Bienestar, bajo la continuada subordinación a la Organización Comunitaria correspondiente, mediante remuneración justa, vital y móvil.

Artículo 2°. *Funcionamiento del Sistema de Hogares Comunitarios - contratos de colaboración:* El servicio prestado por el Sistema de Hogares Comunitarios se implementará mediante la celebración de contratos estatales entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Organizaciones Comunitarias legalmente establecidas de conformidad con la ley. Tales contratos serán denominados genéricamente Contratos de Colaboración los cuales podrán ser suscritos de manera directa con las organizaciones comunitarias.

Artículo 3°. *Obligaciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - contrato de colaboración:* En virtud de los contratos de colaboración que se suscriban de conformidad con lo establecido en el artículo 2° de esta ley; el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se encuentra obligado a transferir a la Organización Comunitaria la totalidad de los recursos necesarios para el pago de salario mínimo, vital y móvil, prestaciones sociales y aportes de seguridad social derivados del contrato laboral existente entre tales Organizaciones y las Madres Comunitarias que laboren en los Hogares Comunitarios de Bienestar a su cargo.

Los recursos provendrán del 3% de los aportes parafiscales, que las Leyes 27 de 1974 y 89 de 1988 ordenó otorgarle al ICBF.

Artículo 4°. *Obligaciones de las organizaciones comunitarias - contrato de colaboración:* Las organizaciones comunitarias deben seleccionar y contratar autónomamente a las madres comunitarias, de conformidad con el número de madres comunitarias y los lineamientos para su selección, acordados con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el Contrato de Colaboración.

No serán responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar el salario, prestaciones y aportes en seguridad social derivados del contrato laboral con Madres Comunitarias que exceda el número de Madres Comunitarias acordado en el Contrato de Colaboración.

Artículo 5°. *Vínculo laboral existente entre las organizaciones comunitarias y las madres comunitarias:* Las Madres Comunitarias serán tra-

bajadoras particulares, estarán subordinadas a la Organización Comunitaria responsable del Hogar Comunitario de Bienestar en el que trabajen, y tendrán un vínculo laboral con esta, regido por el Código Sustantivo del Trabajo.

Sin perjuicio de lo anterior, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar será solidariamente responsable con la Organización Comunitaria por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho las Madres Comunitarias, solidaridad que no obsta para que las partes del Contrato de Colaboración pacten las garantías que consideren procedentes.

Artículo 6°. *Seguridad Social.* En virtud de la relación laboral existente entre las Madres Comunitarias y la Organización Comunitaria, para todos los efectos del Sistema de Seguridad Social en Salud, las Madres Comunitarias serán consideradas trabajadoras dependientes del sector privado. El Gobierno reglamentará la materia.

Artículo 7°. *Obligaciones pensionales.* Las Organizaciones Comunitarias afiliarán a todas las Madres Comunitarias con las que suscriban contrato laboral a una entidad especializada en atención de pensiones, a la cual harán los aportes que de acuerdo con la ley les correspondan.

Cordialmente,

Liliana Barón Caballero,
Representante del Casanare.

Clara Pinillos Abozaglo
Representante de Cundinamarca

CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARIA GENERAL

El día 5 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 063 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por los honorables Representantes *Liliana Barón Caballero, Clara Pinillos Abozaglo.*

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

* * *

Bogotá, D. C., agosto 5 de 2008

Doctor

JESUS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO

Secretario General

Cámara de Representantes

Ciudad.

REF. Presentación Proyecto de ley

Respetado doctor Rodríguez:

Me permito presentar el proyecto de ley “por medio de la cual se crea el servicio social obligatorio para ingenieros civiles y ambientales en municipios con población menor a 50.000 habitantes”.

Atentamente,

Jorge Ignacio Morales Gil.

Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia.

PROYECTO DE LEY NUMERO 064 DE 2008 CAMARA

por medio de la cual se crea el servicio social obligatorio para ingenieros civiles y ambientales en municipios con población menor a 50.000 habitantes.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Créase el Servicio Social Obligatorio para ingenieros civiles y ambientales con formación tecnológica o universitaria, el cual deberá ser prestado dentro de todo el territorio nacional.

Parágrafo. El término para la prestación del Servicio Obligatorio será de un (1) año.

Artículo 2°. El Servicio Social Obligatorio se prestará con posterioridad a la obtención del respectivo título y será requisito indispensable

y previo para obtener la refrendación de dicho título, para vincularse a cualquier organismo del Estado y para ejercer la profesión dentro del territorio nacional

Artículo 3°. El Servicio Social Obligatorio deberán cumplirlo todos las personas nacionales y extranjeros graduados en el exterior, que pretendan ejercer la profesión de ingeniero civil o ambiental en el país.

Artículo 4°. El Servicio Social Obligatorio se prestará en municipios con población menor a 50.000 habitantes.

Artículo 5°. El Ministerio del Medio Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el Ministerio de Transporte, las Corporaciones Autónomas Regionales y la Sociedad Colombiana de Ingenieros y el Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio, deberán establecer los parámetros para la selección de los municipios y la asignación de las plazas para el cumplimiento del servicio social obligatorio.

Parágrafo 1°. Las autoridades encargadas efectuarán la adjudicación de los cupos y la Sociedad Colombiana de Ingenieros expedirá la licencia provisional para el ejercicio de la profesión durante el cumplimiento del servicio social

Parágrafo 2°. En los casos en que no existiere cupo suficiente para el cumplimiento del requisito establecido en la presente ley, se autorizará la realización del servicio social obligatorio en las facultades de ingeniería civil y ambiental debidamente autorizadas por la ley, desarrollando trabajos de investigación que aporten y desarrollen proyectos para el área de la ingeniería.

Artículo 6°. La remuneración y el régimen prestacional de los profesionales que presten el servicio social obligatorio serán las señaladas por los cargos y la institución a la cual se vincule el personal para el cumplimiento del servicio social obligatorio.

Artículo 7°. La presente ley rige a partir de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Del honorable Representante,

Jorge Ignacio Morales Gil,
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia.

EXPOSICION DE MOTIVOS

El Servicio Social Obligatorio es la contribución del recurso humano profesional a la atención de salud en zonas y poblaciones desprotegidas, buscando que los profesionales recién egresados se vinculen a la realidad nacional y consoliden con experiencias los conocimientos académicos adquiridos.

Actualmente en Colombia el servicio social obligatorio se encuentra reglamentado para las profesiones relacionadas con las áreas de la salud y las ciencias jurídicas.

El objeto de la presente ley es desarrollar el principio constitucional consagrado en el artículo 67 de nuestra Constitución relacionado con la función social que debe tener la educación. En este sentido es de vital importancia vincular al profesional en formación con la comunidad para que a través de su experiencia académica implemente sus conocimientos en apoyo de las poblaciones con necesidades en el desarrollo e implementación de infraestructura con el aprovechamiento de los recursos propios de la región, así como la protección de los recursos naturales y la concientización de la conservación del medio ambiente.

Fundamento Constitucional y legal

1. Constitución Política de Colombia

“Artículo 67. **La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.**

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley” (Negritas fuera de texto).

“Artículo 26. Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social.

Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de estos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles”. (Negritas fuera de texto)

“Artículo 27. El Estado garantiza las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra”.

2. Ley 115 de 1994.

La Ley 115 de 1994, Ley General de la Educación establece que la educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.

La Educación debe cumplir una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra.

“Artículo 66. Servicio social en educación campesina. Los estudiantes de establecimientos de educación formal en programas de carácter agropecuario, agroindustrial o ecológico prestarán el servicio social obligatorio capacitando y asesorando a la población campesina de la región.

Las entidades encargadas de impulsar el desarrollo del agro colaborarán con dichos estudiantes para que la prestación de su servicio sea eficiente y productiva”.

“Artículo 97. Servicio social obligatorio. Los estudiantes de educación media prestarán un servicio social obligatorio durante los dos (2) grados de estudios, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional”.

3. Ley 30 de 1992.

La Ley 30 de 1992, por la cual se organiza el servicio público de la educación superior la define como un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral, se realiza con posterioridad a la educación media o secundaria y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional.

Resalta en su artículo segundo que la Educación Superior es un servicio público cultural, inherente a la finalidad social del Estado.

“Artículo 4°. La Educación Superior, sin perjuicio de los fines específicos de cada campo del saber, despertará en los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertades de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra”. (Negritas fuera de texto).

Así mismo establece el artículo 6 de la mencionada ley como objetivos de la Educación Superior y de sus instituciones

a) Profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, **capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere el país.**

b) Trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones y, **promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país.**

c) **Ser factor de desarrollo científico, cultural, económico, político y ético a nivel nacional y regional.**

d) Promover la unidad nacional, la descentralización, la integración regional y la cooperación interinstitucional con miras a que **las diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos y de las tecnologías apropiadas que les permitan atender adecuadamente sus necesidades.**

e) Promover **la preservación de un medio ambiente sano y fomentar la educación y cultura ecológica.**

4. Jurisprudencia Constitucional

La sentencia C-114 de 2005, Referencia: expediente D-5320, Demanda de Inconstitucionalidad contra el artículo 97 de la Ley 115 de 1994, Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, Bogotá, D. C., quince (15) de febrero de dos mil cinco (2005) en el tema relacionado con el servicio social obligatorio estableció lo siguiente:

*“Servicio Social Estudiantil Obligatorio-Justificación. Si los valores del Estado colombiano han de tener su real manifestación en las dinámicas diarias de la sociedad, resulta apenas lógico que la educación cobre el mismo alcance. Así, **el proceso educativo debe salir de las aulas y posarse en los escenarios en donde se ejercita como miembro de un Estado Social de Derecho. Esto lo ha implementado el sistema educativo, en el caso de los estudiantes de educación media, mediante la obligación de prestar un servicio social a la comunidad**”*. (Negritas fuera de texto).

... “2.2 Para responder a la controversia constitucional planteada esta Sala inicialmente hará una breve exposición sobre la relación existente entre la educación y los fines del Estado Colombiano, y el servicio social obligatorio y la función social de la educación. Luego abordará los cargos formulados contra la disposición acusada por la supuesta violación del principio a la igualdad, los cuales son esencialmente tres:

1. *Vulneración del derecho a la igualdad por establecer un trato discriminatorio, puesto que impone una carga a los menores que cursan la educación media superior que no deben cumplir los estudiantes universitarios;*

2. *Vulneración del principio de igualdad por no establecer un trato diferente entre los menores que estudian en colegios privados y aquellos que cursan sus estudios en colegios públicos;*

3. *Vulneración del principio de igualdad por no prever un trato diferente para aquellos menores que trabajan.*

Acto seguido se analizará si la disposición acusada impone una restricción desproporcionada e irrazonable del derecho a la recreación, consagrado como un derecho fundamental del menor en el artículo 44 de la Constitución.

Finalmente se estudiarán los cargos relacionados con la vulneración del carácter de servicio público y de función social de la educación por parte del artículo 97 de la Ley 115 de 1994.

3. Análisis Previo. El derecho a la educación y los fines del Estado.

3.1 *La educación ha sido consagrada constitucionalmente con un doble carácter: como un derecho de la persona y como un servicio público que tiene una función social. En su primera dimensión esta Corporación ha sostenido que se trata de un derecho-deber que si bien supone reconocer a todo ser humano el interés jurídicamente protegido de recibir una formación acorde con sus habilidades, cultura y tradiciones, así mismo implica para sus titulares el compromiso de cumplir con las obligaciones académicas y disciplinarias correspondientes.*

La educación constituye un factor de desarrollo humano crucial para adquirir las herramientas necesarias para el desenvolvimiento en el medio cultural en que se habita (Ver entre otras las sentencias T-543 de 1997, T-019 de 1999, T-780 de 1999 y T-1290 de 2000)., se concreta en

un proceso de formación personal, social y cultural de carácter permanente, que busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica y a los demás bienes y valores de la cultura Ley 115 de 1994, artículo 1° y su realización efectiva dignifica a la persona.

3.2. Complementariamente el constituyente definió la educación como un servicio público, esto es, como una actividad organizada que tiende a satisfacer necesidades de interés general en forma regular y continua de acuerdo con un régimen jurídico especial, bien sea que se realice por el Estado, directa o indirectamente, o por personas privadas Sentencia T-380 de 1994, artículo 1° del Decreto 753 de 1956). De la naturaleza de servicio público se deducen los fines generales que persigue la educación: el servicio a la comunidad, la búsqueda del bienestar general, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo, y la elevación de la calidad de vida de la población (Artículos 334 y 366 de la Constitución Política).

3.3. Existe, por lo tanto, una estrecha conexión entre la educación y los fines del Estado. Pues, por una parte, la educación es un instrumento para la consecución de los valores y principios consagrados en el Preámbulo y en el Título primero de la Carta; la democracia, la participación y el pluralismo y otros contenidos axiológicos de igual importancia deben ser aprehendidos por medio del proceso educativo, así lo contempla el artículo 67 de la Constitución Política cuando dispone que: "(...) la educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia...". Adicionalmente la educación cumple un papel específico en la búsqueda de la igualdad material y en el desarrollo integral de los seres humanos, pues en la medida en que los menores tengan similares oportunidades educativas, tendrán igualdad de oportunidades en la vida para efectos de su realización como persona. Sentencia T-002 de 1992.

Se devela entonces el contenido de la función social de la educación, que se presenta como la labor constante del sistema educativo para contribuir con la promoción, afianzamiento y defensa de los principios que definen el Estado colombiano La función social de la educación se ve representada en los fines establecidos en la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994) en los artículos 1, 5 y 6. De igual manera el artículo 8 de la Ley 115 en mención vincula a la sociedad para que haga parte de los cometidos sociales del sistema educativo.

Por otra parte los principios fundantes del Estado colombiano tienen plena cabida en el proceso educativo, el cual debe caracterizarse por el respeto de la dignidad humana, la igualdad y está estrechamente asociado con el ejercicio de ciertos derechos de libertad como la libertad de los padres para decidir la educación de sus hijos, la libertad de crear escuelas y la libertad de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra.

4. Servicio social estudiantil obligatorio y función social de la educación

4.1. Como se expuso en el acápite precedente, la relación que en principio surge del análisis de las normas constitucionales respecto de la educación consiste en que esta resulta uno de los medios más relevantes por el cual se quiere desarrollar los valores y principios constitucionales. De ahí -se insiste- que la función social de la educación pretenda diseñarse de tal manera que el sistema educativo sirva para dicho fin. De la misma manera, la función social de la educación debe estar acorde con el alcance de los principios que pretende promocionar.

4.2. Por esto para la Corte es claro que una de las posibilidades que tenía el Legislador para materializar el carácter de función social de la educación, y fortalecer los lazos entre los educandos y su comunidad es el servicio social obligatorio que deben prestar los estudiantes de educación media. El cual de esta manera se convierte en el medio idóneo para el aprendizaje y la realización de los deberes de solidaridad de los menores educandos con los restantes miembros de la sociedad.

De las anteriores reflexiones se desprende que **el servicio social obligatorio es un instrumento útil para la satisfacción de diversos principios y valores constitucionales, y que por lo tanto, en principio, tiene plena cabida dentro del ordenamiento jurídico colombiano al ser una de las opciones que podía elegir el Legislador para dar contenido material al carácter de función social de la educación consagrado en el artículo 67 de la Carta.** (Negritas fuera de texto).

5. El servicio social obligatorio y el principio de igualdad.

5.1. Como antes se anotó, buena parte de los cargos de inconstitucionalidad que se formulan en contra de la disposición demandada tienen que ver con supuestas transgresiones al principio de igualdad. A juicio del demandante la disposición demandada vulnera el principio de igualdad por tres distintas razones: 1) Por establecer un trato diferenciado entre estudiantes de educación media y estudiantes de educación superior; 2) Por no establecer un trato diferente entre estudiantes de colegios públicos y privados y 3) Por no establecer un trato favorable de los menores estudiantes que deben trabajar. A continuación se examinará cada uno de esos cargos.

5.2. Sobre la importancia del principio de igualdad en un Estado social de derecho la Corte Constitucional se ha pronunciado extensamente en anteriores decisiones que no es del caso reproducir en esta sentencia. Ver por ejemplo las sentencias C-530 de 1993, C-040 de 1993, C-345 de 1993, T-352 de 1997, C-952 de 2000 entre otras. Baste aquí señalar que este principio impone al Estado el deber de tratar a los individuos de modo tal que las cargas y ventajas sociales se distribuyan equitativamente entre ellos.

La doctrina ha señalado que el principio de igualdad no se agota en la esquemática formulación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, pues realmente comprende cuatro mandatos que a continuación se enuncian: 1. Un mandato de trato idéntico a destinatarios que se encuentren en circunstancias idénticas; 2. Un mandato de trato enteramente diferente a destinatarios cuyas situaciones no comportan ningún elemento común; 3. Un mandato de trato paritario a destinatarios cuyas situaciones presenten similitudes y diferencias, pero las similitudes sean más relevantes que las diferencias (trato igual a pesar de la diferencia); y 4. Un mandato de trato diferenciado a destinatarios que se encuentren en una posición en parte similar y en parte diversa, pero en cuyo caso las diferencias sean más relevantes que las similitudes (trato desigual a pesar de la similitud).

5.3. Ahora bien, la primera acusación formulada en la demanda parte de considerar el servicio social obligatorio como una carga que reposa injustificadamente sobre los hombros de una determinada categoría de individuos: los estudiantes de educación media, mientras que otros individuos, los estudiantes universitarios, quienes se encuentran en una circunstancia similar, están exentos de cumplir con esa obligación.

Valga aclarar, en primer lugar, que el planteamiento del demandante es inexacto pues olvida introducir un matiz importante: **numerosos estudiantes universitarios deben cumplir con el servicio social obligatorio porque el legislador así lo ha estipulado.** De manera tal que la supuesta trasgresión del principio de igualdad solo sería predicable frente a aquellos estudiantes universitarios que no deben prestar el servicio social obligatorio.

Correspondería, entonces, a esta Corporación determinar si el trato diferenciado dispensado por el Legislador a los estudiantes de educación media, al asignarles una obligación específica de la cual están exentos algunos estudiantes universitarios se encuentra justificado a la luz de la Constitución. No obstante, antes de emprender el test de igualdad en cualquiera de las modalidades utilizadas por esta Corporación sobre las modalidades del test de igualdad (ver la Sentencia C-093 de 2001), encuentra la Sala que es necesario analizar si los sujetos que conforman los extremos de la comparación están en situaciones efectivamente equiparables para el caso que nos ocupa.

Porque, como antes se consignó, uno de los mandatos del principio de igualdad es precisamente el trato diferente de quienes se encuentran en condiciones disímiles y esta Corporación ha sostenido reiteradamente que las circunstancias en las que se encuentran los individuos objeto de la comparación deben ser equiparables para que surja el deber estatal de la igualdad de trato. No obstante, en el presente caso esta circunstancia no está presente pues la situación de los universitarios respecto del servicio social como elemento del proceso de formación no es comparable a la de los estudiantes de educación media.

5.4. La primera razón que salta a la vista y que expone el Ministerio Público, es que para ser universitario es requisito sine qua non, el haber cursado y aprobado la educación media. Entonces, todos los universita-

ríos han prestado el servicio estudiantil obligatorio pues para acceder a la educación superior necesariamente han debido satisfacer las exigencias legales y reglamentarias entre las que se cuenta la obligación objeto de la presente demanda. Entonces, la supuesta carga que pesa sobre los estudiantes de educación media ya ha sido satisfecha por los estudiantes universitarios y no tendría razón exigirles por segunda vez el cumplimiento de este deber legal, salvo en el caso de determinadas profesiones.

Por otro lado, el servicio social estudiantil obligatorio, no es exclusivamente una carga, como erróneamente plantea en la demanda, sino esencialmente una parte estructural del proceso educativo de los estudiantes de educación media, que permite la realización de principios y fines constitucionalmente legítimos. Ahora bien, este deber guarda estrecha relación con los fundamentos y fines de la educación media los cuales son sustancialmente distintos a aquellos que persigue la educación superior.

Estas diferencias han quedado claramente plasmadas en la legislación. Así, el artículo 4º de la Ley 30 de 1992, al señalar los fines de la Educación Superior hace énfasis en la formación de los educandos de "(...) un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país (...)". Mientras que el artículo 30 de la Ley 115 de 1994 menciona entre los objetivos específicos de la Educación Media la vinculación de los educandos a programas de desarrollo y organización social y comunitaria, orientados a dar solución a los problemas sociales de su entorno; el fomento de la conciencia y la participación responsables del educando en acciones cívicas y de servicio social; y el desarrollo de la capacidad reflexiva y crítica sobre los múltiples aspectos de la realidad y la comprensión de los valores éticos, morales, religiosos y de convivencia en sociedad.

Siendo sus propósitos distintos, se concluye que su naturaleza es distinta, que es lo lógico porque se dirigen a personas disímiles en edades, intereses y capacidades, de acuerdo con su experiencia académica. Por esto, la Corte encuentra que las situaciones de los estudiantes de educación media y de los universitarios respecto del servicio social al que están obligados los primeros, no son comparables.

Luego no se hace necesario continuar desarrollando el juicio integrado de igualdad, porque además no puede establecerse similitud entre los estudiantes, ni sus circunstancias y en este orden de ideas no encuentra la Corte que se viole el principio de igualdad constitucional, al no incluirse a los universitarios como sujetos de la obligación de prestar un servicio social, más cuando ya lo prestaron, como estudiantes en los grados de educación media, requisito ineludible para llegar a ser estudiante universitario.

6. El artículo 44 de la Constitución Política y el servicio social estudiantil obligatorio en relación con los derechos del menor.

Como se ha sostenido a lo largo de esta sentencia el servicio social obligatorio persigue fines constitucionalmente legítimos pues es un instrumento para la materialización de la función social de la educación". (Negritas fuera de texto).

En el mismo sentido se ha pronunciado la Corte Constitucional mediante sentencia T-534 de 1997, en la cual esta Corporación sostuvo que la educación no tiene solo un sentido formal, sino que se complementa: "... con la convivencia e intercambio de experiencias del alumno con el resto de la comunidad educativa, y que le permite afianzar su desarrollo y lograr así una formación integral, [lo que] hace necesaria cierta homogeneidad dentro del aula. Por tanto, no contribuye a un adecuado proceso de formación del menor y del adulto, el asimilarlos, sin tener en cuenta que de su desarrollo emocional y psicológico, depende el diseño del modelo pedagógico para los unos y otros".

Finalidad e importancia de las carreras objeto del servicio social obligatorio.

La Ingeniería, en general, es el arte de planificar el aprovechamiento de la tierra, el aire, y el uso y control del agua; así como de proyectar, construir y operar los sistemas y las máquinas necesarias para llevar el plan a su término. Definición del ingeniero civil estadounidense Hardy Cross, 1998.

Ingeniero Civil

Es la disciplina que, fundamentada en el conocimiento de las ciencias matemáticas, naturales y sociales adquirido a través de estudio, la práctica y la experiencia, permite diseñar y construir obras de infraestructura para beneficio del hombre mediante la transformación racional, creativa y económica de los recursos y las fuerzas de la naturaleza.

El objetivo de la ingeniería civil es estudiar, diseñar, construir, operar y mantener obras cuya finalidad sea el bienestar de la comunidad, con capacidad para emplear los avances de la tecnología en procura de obtener un manejo eficiente, racional y con calidad de todos los procesos y resultados que utiliza, con alto sentido de identidad cultural, pertinencia social, actitud profesional y conciencia ambiental.

El Ingeniero Civil es un profesional capacitado para vincularse directamente al diseño, construcción y mantenimiento de obras de infraestructura y de instalaciones de servicios para la comunidad, con particular énfasis en las técnicas y procedimientos de calidad de su construcción, el manejo y aplicación de la geotecnia que garantice la estabilidad, integridad y seguridad de las mismas y la aplicación del control y preservación del medio ambiental donde se realicen.

El trabajo y las decisiones que toman los ingenieros civiles suelen incidir en aspectos tan sensibles para la sociedad como la salud pública, la vida humana y los recursos económicos de la comunidad.

El campo en el que se desenvuelven los ingenieros civiles son aquellos en los que diseñan obras y procedimientos para potencializar su comprensión y dominio del entorno.

Obras a cargo:

- Acueductos
- Alcantarillados
- Distritos de adecuación de tierras (riego y drenaje agrícolas)
- Centrales hidroeléctricas
- Vías (urbanas y rurales), con sus puentes y obras conexas
- Obras para navegación, tanto fluvial como marítima.
- Aeropuertos
- Ferrocarriles
- Estructuras, tanto de hormigón como metálicas, para múltiples fines
- Edificios
- Obras y acciones para protección del medio ambiente
- Aprovechamiento y conservación de recursos naturales
- Estudios de cuencas hidrográficas y en general del entorno físico

Ingeniero Ambiental

La naturaleza de los estudios en Ingeniería Ambiental ha venido cambiando a lo largo de su trayectoria. Se inició básicamente a comienzos del siglo pasado, cuando la Ingeniería Ambiental no existía como profesión; pero profesionales de otras disciplinas comenzaron a identificar y cuantificar en Europa y Estados Unidos los impactos ambientales generados por la incipiente industrialización.

Ya en los años 50, se inició un proceso en el que la Ingeniería Ambiental, como una especialización de las Ingenierías Civil y Química, se dedicó a vigilar y controlar la contaminación.

En los años 60 y 70, la Ingeniería Ambiental, ya como profesión reconocida comenzó a enfilar sus conocimientos hacia la definición de esquemas de gestión ambiental que incluyen aspectos de auditoría y economía. Finalmente, en la década de los 90, la Ingeniería Ambiental se constituyó en una profesión que pretende proyectar el desarrollo social y económico de forma tal que no se generen impactos ambientales o por lo menos se mitiguen y controlen. En Colombia, debido a las razones antes enunciadas la Ingeniería Ambiental se encuentra en una etapa de transición entre las tres primeras etapas de esta trayectoria.

La Ingeniería Ambiental se basa en la síntesis de ciencias básicas y conocimientos ingenieriles para resolver con ingenio los problemas ambientales.

Se quiere destacar una diferencia fundamental entre la gran mayoría de las Ingenierías y la Ingeniería Ambiental en particular. En general,

los ingenieros son analíticos y se han ido poco a poco especializando en la medida en que profundizan en el análisis de los problemas que deben resolver.

Por cierto, la Ingeniería Ambiental recurre a los conocimientos de áreas tan diversas como son: Biología, Sociología, Economía, Ingeniería Civil, Mecánica, Química y de Automatización, para poder desarrollar soluciones verdaderamente efectivas.

Funciones:

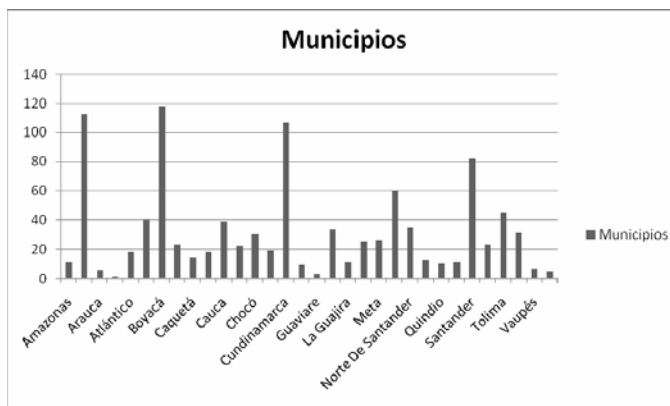
- Identificar problemas causados por la contaminación ambiental.
- Actuar como líder, agente de cambio e individuo capaz de influir en su comunidad en la solución de los problemas sanitarios y ambientales.
- Involucrar la dimensión ambiental en las diversas etapas de los proyectos de desarrollo económico, social y tecnológico.
- Manejo integral de residuos
- Manejo de aguas y suelos
- Adelantar las investigaciones técnicas y programas de capacitación encaminados al manejo de los recursos naturales y del ambiente.
- Implementar planes y estrategias para la prevención, control, mitigación y manejo de los impactos ambientales y desastres ecológicos originados por las actividades del sector productivo.
- Adelantar los estudios ambientales correspondientes a los proyectos de conservación, recuperación, uso racional y control a la contaminación de los recursos naturales y del ambiente.
- Emitir conceptos técnicos sobre impacto ambiental de actividades productivas y obras con impacto ambiental.

Información Estadística

Según el censo general del año 2005 los municipios con población menor a 50.000 habitantes por departamento son los siguientes:

Departamento	Municipios
Amazonas	11
Antioquia	113
Arauca	5
Archipiélago de San Andrés	1
Atlántico	18
Bolívar	40
Boyacá	118
Caldas	23
Caquetá	14
Casanare	18
Cauca	39
Cesar	22
Chocó	30
Córdoba	19
Cundinamarca	107
Guainía	9
Guaviare	3
Huila	33
La Guajira	11
Magdalena	25
Meta	26
Nariño	60
Norte De Santander	35
Putumayo	12
Quindío	10
Risaralda	11
Santander	82
Sucre	23
Tolima	45
Valle del Cauca	31
Vaupés	6
Vichada	4
	1.004

Fuente: DANE.



Fuente: DANE

Políticas Estatales

Como políticas generales del Estado, se busca la conservación del medio ambiente y la protección de los recursos naturales, el aprovechamiento de los mismos y el desarrollo en la infraestructura del país.

Entre 1998 y 2002, en el marco de la Política Ambiental del Plan de Desarrollo: “Cambio para construir la paz”, el Ministerio del Medio Ambiente diseña y pone en ejecución el Proyecto Colectivo Ambiental, el cual se posiciona como su carta de navegación. Este proyecto privilegia los instrumentos y acciones dirigidos a fomentar entre los ciudadanos la ética, la responsabilidad, el conocimiento y la capacidad para prever y enfrentar colectivamente, la solución de los problemas ambientales, dándole vital importancia a la participación y la Educación Ambiental.

Dicho proyecto parte de reconocer, que lo ambiental tiene su concreción en lo regional y lo local y que el estado del medio ambiente está afectado por la acción de la sociedad y los distintos sectores de la economía; gira en torno, a la restauración y conservación de áreas prioritarias en ecorregiones estratégicas, buscando promover y fomentar el desarrollo sostenible en el nivel regional.

En este contexto, el Proyecto colectivo Ambiental ubica como instrumentos fundamentales: la generación de conocimiento y la educación, para garantizar su efectividad. Así mismo, plantea el fortalecimiento de los procesos educativos y de formación ambiental (formal y no formal), que en coordinación con el Sector Educativo y otros sectores, organismos y organizaciones, se han venido promoviendo a través de diferentes programas, proyectos y actividades educativo-ambientales entre los que se destacan: La incorporación de la dimensión ambiental en la educación básica en zonas rurales y pequeño urbanas del país.

El estudio desarrollado por el Ministerio del Medio Ambiente y Desarrollo Territorial y el Ministerio de Educación en julio de 2002, denominado “Política Nacional de Educación Ambiental SINA” fija como objetivos de la política nacional de educación ambiental los siguientes:

1. Generales

- Promover la concertación, la planeación, la ejecución y la evaluación conjunta a nivel intersectorial e interinstitucional de planes, programas, proyectos y estrategias de Educación Ambiental formales, no formales e informales, a nivel nacional, regional y local.
- Proporcionar un marco conceptual y metodológico básico que oriente las acciones que en materia educativo-ambiental se adelanten en el país, tanto a nivel de educación formal como no formal e informal, buscando el fortalecimiento de los procesos participativos, la instalación de capacidades técnicas y la consolidación de la institucionalización y de la proyección de la Educación Ambiental, hacia horizontes de construcción de una cultura ética y responsable en el manejo sostenible del ambiente.
- Formular estrategias que permitan incorporar la Educación Ambiental como eje transversal en los planes, programas y otros, que se generen tanto en el sector ambiental, como en el sector educativo y en general en la dinámica del SINA, desde el punto de vista no solamente conceptual (visión sistémica del ambiente y formación integral de los ciudadanos y ciudadanas del país) sino también desde las acciones de intervención de

los diversos actores sociales, con competencias y responsabilidades en la problemática particular. Esto en el marco del mejoramiento de la calidad del ambiente, tanto local como regional y/o nacional, y por ende de la calidad de vida en el país.

- Proporcionar instrumentos que permitan abrir espacios para la reflexión crítica, a propósito de la necesidad de avanzar hacia modelos de desarrollo, que incorporen un concepto de sostenibilidad, no solamente natural sino también social y que por supuesto, ubiquen como fortaleza nuestra diversidad cultural, para alcanzar uno de los grandes propósitos de la Educación Ambiental en el país, como es la cualificación de las interacciones: sociedad naturaleza- cultura y la transformación adecuada de nuestras realidades ambientales.

2. Específicos

- Propiciar la discusión conceptual a nivel nacional, regional y local sobre el tipo de sociedad y de desarrollo que se requieren para la sostenibilidad ambiental del país, en el contexto de la diversidad natural, social y cultural propias y el papel de la Educación Ambiental en este aspecto particular.

- Promover el fortalecimiento de los procesos de institucionalización de la Educación Ambiental, vinculando diferentes grupos de población, de instituciones, de organismos u otros, con el fin de ganar para esta el consenso y la legitimidad que requiere, no sólo al interior del Estado sino de la sociedad civil.

- Fomentar la incorporación de la Educación Ambiental como eje fundamental de los diferentes planes, programas y proyectos que realicen las entidades públicas que hacen parte del Sistema Nacional Ambiental (SINA), en los procesos de construcción de región.

- Fortalecer los Comités Técnicos Interinstitucionales de Educación Ambiental, posicionándolos como los mecanismos regionales y/o locales, que propenden por la descentralización de los procesos de Educación Ambiental. Lo anterior teniendo en cuenta los diversos contextos naturales, sociales y culturales del país y sus realidades ambientales particulares.

- Señalar unos criterios y principios básicos de la Educación Ambiental, a tener en cuenta en los procesos educativos, y propiciar su inclusión como eje transversal en todos los escenarios en los cuales sea pertinente; específicamente en los currículos de los diferentes niveles de la educación formal y de la educación no formal. Esto, por supuesto, teniendo en cuenta las formas participativas y de proyección de los individuos y colectividades implicados en ellos y de acuerdo con las características naturales, culturales y sociales de sus regiones y/o localidades, en el marco del desarrollo humano sostenible.

- Generar procesos de investigación que desde lo educativo-ambiental, permitan una reflexión crítica sobre la problemática ambiental y su proyección a la comprensión de problemas locales, regionales y/o nacionales. Así mismo promover mecanismos que permitan la difusión y socialización de los resultados y procesos significativos, de investigaciones que se realicen tanto en el campo de lo ambiental, como de la Educación Ambiental.

- Propiciar la inclusión de estrategias y acciones educativas tendientes al conocimiento, manejo y conservación del sistema de áreas naturales protegidas, en los proyectos de Educación Ambiental e incorporar la problemática de la biodiversidad en la educación formal, a través de los Proyectos Ambientales Escolares, PRAES, que se vienen desarrollando en diferentes regiones del país, con el apoyo de la red nacional de jardines botánicos.

- Aportar algunos elementos conceptuales, metodológicos y estratégicos que fortalezcan las propuestas y proyectos de las organizaciones de la sociedad civil, que tengan como objetivo la realización de acciones tendientes al manejo sostenible del ambiente.

- Propiciar la apertura de espacios de concertación y cooperación en lo relativo a las actividades de Educación Ambiental emprendidas por los sectores privado, gubernamental y no gubernamental, en beneficio de sus trabajadores, familias, usuarios y comunidad en general.

- Incorporar la Gestión del Riesgo en los procesos de Educación Ambiental, en todos los niveles de la educación formal, no formal e infor-

mal, teniendo en cuenta el contexto cultural, en el ámbito local, regional y/o nacional; mediante un trabajo articulado con las entidades que conforman el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres –SNPAD.

- Promover la participación del sector productivo en actividades de Educación Ambiental, en beneficio de sus trabajadores, usuarios y comunidad en general.

- Fomentar el impulso y fortalecimiento de programas de divulgación y la realización de campañas de comunicación relativas a la Educación Ambiental, con el apoyo de los medios masivos.

- Promover la inclusión de la perspectiva de género en los procesos de Educación Ambiental, que se lleven a cabo tanto en el sector formal como no formal e informal.

- Impulsar procesos de formación ciudadana que cualifiquen su participación en los espacios de decisión para la gestión ambiental, sobre intereses individuales y colectivos, atendiendo al respeto y los derechos humanos y su proyección.

- Fomentar la divulgación, análisis y aplicación de las normas constitucionales y legales nacionales, así como los convenios internacionales suscritos por el Estado colombiano, que tengan que ver con asuntos ambientales en la vida democrática del país.

A su vez el Ministerio del Medio Ambiente cuenta con el Programa de Promotoría Ambiental Comunitaria que obedece a la implementación de la Estrategia Formación de Dinamizadores Ambientales, orientado a reactivar y oxigenar los procesos de participación ciudadana existentes en los municipios, posibilitando espacios de encuentro para estimular el diálogo, la concertación de compromisos institucionales y la organización ciudadana en torno al mejoramiento de la calidad de vida del hábitat municipal con base en los recursos públicos existentes, a través de un promotor ambiental comunitario quien es un líder cívico con capacidad para convocar a las organizaciones sociales de su localidad, promover procesos de sensibilización, movilización y organización de las comunidades, generando procesos de planificación, gestión y control del desarrollo de su localidad y el municipio.

Del Honorable Representante

Jorge Ignacio Morales Gil
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia

CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARIA GENERAL

El día 6 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 064 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante *Jorge Igancio Morales Gil*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.
* * *

Bogotá, D. C., agosto 5 de 2008

Doctor

JESUS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO

Secretario General

Cámara de Representantes

Ciudad.

REF. Presentación Proyecto de ley

Respetado doctor Rodríguez:

Me permito presentar el proyecto de ley “por la cual se prohíbe la publicidad de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios y se dictan otras disposiciones”.

Atentamente,

Jorge Ignacio Morales Gil.
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia.

PROYECTO DE LEY NUMERO 065 DE 2008 CAMARA

por la cual se prohíbe la publicidad de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios y se dictan otras disposiciones”.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Ambito de aplicación.* Las disposiciones contenidas en la presente ley se aplicarán a todos los medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios.

Artículo 2°. *Definiciones:* Para efectos de la presente ley adóptense las siguientes definiciones:

Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad.

Medicamentos de Venta Sin Fórmula Médica: Aquellos productos farmacéuticos que el consumidor puede adquirir sin la mediación del prescriptor y están destinados a la prevención o al tratamiento, alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocida adecuadamente por los pacientes y en ciertas enfermedades crónicas, previo entrenamiento y consentimiento por parte del o de los médicos tratantes.

Preparación farmacéutica a base de recursos naturales: Es el producto natural empacado y etiquetado, cuyos ingredientes activos están formados por cualquier parte de los recursos naturales de uso medicinal o asociaciones de estos, en estado bruto o en forma farmacéutica, que se utiliza con fines terapéuticos.

Preparación farmacéutica a base de recursos naturales, de uso bajo prescripción médica: Es aquella preparación farmacéutica a base de recursos naturales de uso medicinal que presentan una potente actividad farmacológica y exige control médico para su administración.

Producto Fitoterapéutico de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. Es aquel que el consumidor puede adquirir sin la mediación de una prescripción y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves debidamente reconocidas por los usuarios.

Artículo 3°. *Publicidad en medios de comunicación de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios.* Prohíbese la publicidad de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios, en prensa, radio, televisión abierta y cerrada, cine, revistas, afiches, folletos, plegables y demás medios escritos en general y en cualquier otro medio de comunicación o de promoción masiva.

Parágrafo 1°. Los medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios, sólo podrán anunciarse o promocionarse en publicaciones de carácter científico o técnico, dirigidos a profesionales de la salud.

Parágrafo 2°. Toda información científica de los medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios deberá ser realizada con arreglo de las condiciones del registro sanitario.

Parágrafo 3°. En la información o propaganda dirigida a los profesionales de la salud deberán especificarse las acciones, indicaciones, usos terapéuticos, contraindicaciones, efectos colaterales, riesgos de administración, los riesgos de farmacodependencia y las otras precauciones y advertencias, sin omitir ninguna de las que figuren en la literatura científica o fueren conocidas por los fabricantes. Igualmente, deberá siempre citarse la bibliografía sobre la cual se basa la información.

Parágrafo 4°. La bibliografía sobre la cual se basa la información deberá citarse en forma clara y expresa; así mismo se debe identificar el principio activo con su nombre genérico, el cual en el caso de medicamentos esenciales, irán en igualdad de caracteres a los del nombre o marca del medicamento.

Artículo 4°. *Publicidad a Droguistas.* A los droguistas solo podrán dirigirse publicaciones que tengan como único fin informar las casas fabricantes de los productos y sus formas farmacéuticas, pero no sus usos y contraindicaciones.

Artículo 5°. *Incentivos a los profesionales de la salud.* Está prohibido a los laboratorios farmacéuticos y/o los visitadores médicos otorgar, ofrecer o prometer a los profesionales facultados para prescribir, la entrega de premios, contraprestaciones pecuniarias o en especie por la formulación de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios.

Artículo 6°. *Incentivos a los pacientes.* Prohíbese la promoción de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios bajo incentivos económicos o en especie a los pacientes por cuanto induce al uso irracional de los medicamentos. Estas conductas son totalmente antiéticas y constituyen un hecho de competencia desleal.

Artículo 7°. *Prohibición de promociones.* Prohíbanse las promociones de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios a través de cupones de descuento o “ahorre” anunciados directamente en el empaque del producto, para garantizar que el descuento llegue al consumidor.

Artículo 8°. *Autorización de la Publicidad.* Toda la publicidad dirigida a los profesionales de la salud de los medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios deberá ser aprobada por el comité de publicidad de medicamentos.

Artículo 9°. Corresponde al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos InVima y al Ministerio de la Protección Social vigilar y controlar la publicidad dirigida a los profesionales de la salud y velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 10. El Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Medicamentos y Alimentos InVima crearán y desarrollarán estrategias, planes y programas nacionales, tendientes a prevenir el consumo de medicamentos los medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios.

Artículo 11. *Responsabilidad.* Los titulares del registro serán responsables de cualquier trasgresión en el contenido de los materiales de promoción y publicidad, y de las consecuencias que ello pueda generar en la salud individual o colectiva. Será función del InVima velar por el cumplimiento de lo aquí previsto, teniendo en cuenta la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud.

Artículo 11. *Sanciones.* Los titulares de registros sanitarios que incurran en alguna de las conductas aquí descritas, estarán sujetos a las medidas y sanciones previstas en la presente ley.

Artículo 12. *Clases de Sanciones.* Las sanciones podrán consistir en:

- a) Multas
- b) Decomiso
- c) Cancelación del registro

Artículo 13. De la multa. Esta consiste en la sanción pecuniaria que se impone al titular del registro sanitario por el incumplimiento a lo dispuesto en la presente ley.

Artículo 14. *Valor de las multas.* De acuerdo con la naturaleza y calificación de la falta, el InVima mediante resolución motivada podrá imponer multas hasta por una suma equivalente a quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de dictarse la respectiva resolución.

Artículo 15. *Lugar y término para el pago de multas.* Las multas deberán cancelarse en la entidad que las hubiere impuesto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoria de la providencia que las impone.

Artículo 16. *Decomiso de los Productos.* Consiste en su incautación definitiva cuando se compruebe la violación a la presente ley. EL InVima podrá mediante resolución motivada ordenar el decomiso de los productos de que trata la presente ley.

Artículo 17. *Cancelación del Registro.* Consiste en la cancelación definitiva del Registro Sanitario al titular del mismo.

Artículo 18. *Promulgación y vigencia de la presente ley.* La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Del honorable Representante

Jorge Ignacio Morales Gil
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia

EXPOSICION DE MOTIVOS

Es necesario crear conciencia pública respecto a la utilización racional de los medicamentos de forma tal que se garantice su uso por parte de la población para las patologías para los cuales están indicados evitando el abuso en el consumo de los mismos, lo que trae como consecuencia disfrazar los diagnósticos por la automedicación y en otros casos enmascarar la gravedad de la enfermedad y muchas veces llevar a la muerte.

La Organización Mundial de la Salud definió salud en 1958 como “el estado de completo bienestar físico, psíquico y social de una persona y no solo la ausencia de enfermedad”. Esta visión es absolutamente incompatible con el actual consumo descontrolado de medicamentos.

El consumo de medicamentos se ha convertido en una parte integral de la vida de muchas personas. Lo preocupante de este fenómeno es que no sólo las personas mayores y/o enfermas lo consideran parte de su rutina diaria normal, sino que cada vez más individuos sanos, incluyendo jóvenes, lo han incorporado a su rutina diaria. Nuestra sociedad ha llegado a la conducta simplista-simplificadora y adictiva: el medicamento es la solución para todo problema.

El consumo de medicamentos por parte de la población es el resultado de complejas interacciones psicológicas, sociales y culturales que se resumen en una frase: CULTURA DEL MEDICAMENTO que conlleva principalmente a la medicalización de la salud y que si bien es cierto la industria farmacéutica tiene una gran responsabilidad por la publicidad de sus productos disfrazada de campañas educativas, no podemos negar la responsabilidad de los profesionales de la salud que olvidan que una de sus actividades es la PROMOCION Y PREVENCIÓN.

Por ejemplo, prescribir vitamina C para prevenir o acortar la duración de una gripa... ¿no es mejor prescribir un vaso de jugo de naranja al día, aún a sabiendas de que la vitamina C no modifica la historia natural de la enfermedad?

Prescribir uno o dos gramos de carbonato de calcio para prevenir la osteoporosis... ¿no es mejor prescribir alimentos ricos en calcio, aun sabiendo que la mujer en la menopausia no deja de consumir alimentos ricos en calcio?

Prescribir antiamebianos para el tratamiento de la amebiasis... ¿no sería mejor, después de tratar la amebiasis promover hábitos de vida saludable (bañarse las manos antes de comer, mejorar el acueducto municipal, etc.)?

Circula en el medio una diferenciación entre automedicación y autoprescripción: La primera se refiere al consumo de medicamentos de venta libre (OTC por sus siglas en inglés) y la segunda el consumo de medicamentos que requieren fórmula médica. Aparentemente la autoprescripción, debería ser una práctica criticada y rechazada, mientras que la automedicación debería ser cultivada en la población general. Sin embargo esta diferencia tiene un sutil interés comercial cuya finalidad es promover el consumo de medicamentos de venta libre que ya tiene ganado su espacio en los medios masivos de comunicación.

Es innegable que uno de los mandamientos de la globalización es aumentar el consumo de los productos, cualquiera de ellos, de modo que consumir pase a ser sinónimo de existir.

En el siglo XXI, con la facilidad y acceso que tiene la población a los diferentes medios de información, como son radio, televisión, Internet, estamos frente a la explosión y sofisticación de la publicidad sino también a una mutación de su función, dejando de ser instrumento de información, para convertirse en deformador de la opinión pública, a través de la manipulación de la mente de los ciudadanos con un nivel de desarrollo casi científico.

La publicidad, como mecanismo de persuasión orientado a favorecer o inducir el consumo de un producto o servicio, repite y acredita los grandes mitos de nuestro tiempo: modernidad, juventud, felicidad, ocio, abundancia, bienestar, confort, eficacia, éxito.

Sabido es que los medicamentos de venta libre pueden, por definición, ser consumidos sin intervención del médico, por lo que el público se halla marcadamente desprotegido ante la publicidad.

Un principio que se está imponiendo en el mundo es percibir el consumo de medicamentos como sinónimo de salud. De este modo, se hace

posible instaurar una sociedad consumidora de todo tipo de medicamentos para el tratamiento de gripas, descongestionar el pecho, mejorar dolores abdominales, cólicos menstruales, suplementos vitamínicos, estimular la circulación de las venas, coadyuvante de la osteoporosis, etc, para sentirse saludables. Por lo tanto se estimulan las necesidades reales o se crean otras artificiales, cumpliendo con el fin persuasivo tendiente a la ampliación del mercado por la absorción de nuevas demandas.

Estamos frente a nuevas formas de adicción, consumir y *empastillarnos* una nueva forma de sumisión, de enajenación.

El Profesor José Julián López Gutiérrez, Químico Farmacéutico de la Universidad Nacional de Colombia, con Maestría en Epidemiología Clínica de la Pontificia Universidad Javeriana y Magister en Farmacología de la Universidad Nacional de Colombia, realizó el “Estudio sobre la automedicación en una localidad de la ciudad de Bogotá D.C., en el Año de 2007” del cual nos permitimos presentar los resultados del mismo.

“La automedicación y sus términos sinónimos, autoformulación, autoprescripción o autodeterminación prescriptiva, es definida como la acción de recurrir a los fármacos sin mediar la prescripción del médico”, es decir la automedicación es entendida como la práctica sanitaria en la que el individuo, por su propia iniciativa o por sugerencias de personas diferentes al prescriptor, toma decisiones sobre los problemas que afectan su salud y la farmacoterapia necesaria para superarlos.

Durante mucho tiempo, se ha considerado a la autoprescripción como una de las formas de uso irracional de los medicamentos al constituir una terapéutica no controlada, que no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes, y que puede conllevar numerosos riesgos o inconvenientes, tales como:

- *Información errónea, insuficiente o no comprensible de los medicamentos y sus características por parte de los pacientes.*
- *Elección incorrecta de los medicamentos, por un autodiagnóstico equivocado o bien por una identificación errónea.*
- *Uso o administración incorrectos (dosis, vía, duración, conservación, etc.); y riesgo de abuso o dependencia.*
- *Aparición de reacciones adversas, resistencia bacteriana o interacciones, o utilización de asociaciones inadecuadas que podrían ser especialmente peligrosas en ancianos, niños, embarazadas y ciertos grupos de riesgo.*
- *Retraso en la asistencia médica apropiada, en los casos en que esta sea realmente necesaria.*

Desde hace algunos años, se atribuyen a la autoprescripción ciertos aspectos positivos ya que, como parte de los “autocuidados sanitarios”, constituye una forma de responsabilidad individual sobre la propia salud, por la que el paciente elige libremente un tratamiento a partir de sus propios conocimientos. Esto podría representar, según algunos autores, ciertas ventajas:

- *Menor demanda de asistencia sanitaria por dolencias menores que no la requieren, evitando la sobresaturación de los servicios médicos y reduciendo el tiempo de las visitas médicas y de los costos del sistema sanitario, todo lo cual puede ser especialmente importante cuando los recursos son limitados.*

- *Rapidez, fácil disponibilidad y accesibilidad al tratamiento medicamentoso.*

Los medicamentos son insumos necesarios para la atención en salud, pero también son productos constituidos por uno o más principios activos y otras sustancias químicas, que los convierten en sustancias potencialmente tóxicas y que ligan a su utilización, la posible aparición de reacciones adversas, probabilidad que aumenta cuando se utilizan sin la evaluación de las condiciones fisiopatológicas del paciente y farmacoterapéuticas del medicamento, características que generalmente acompañan la autoprescripción.

Existen varios factores que conducen y favorecen el autotratamiento como lo son:

- *La escolaridad, las condiciones socioeconómicas, las creencias religiosas, la publicidad farmacéutica, la legislación vigente para co-*

mercantilización y dispensación de medicamentos, la capacitación y entrenamiento del personal que normalmente atiende en las farmacias y droguerías, la accesibilidad a los servicios de salud, entre otros.

- Personal que labora en los establecimientos farmacéuticos dedicados a la venta de medicamentos no es personal idóneo, con el conocimiento y la capacitación necesaria para la correcta utilización de los medicamentos, hecho que facilita la automedicación. Estos establecimientos generalmente se convierten en sitios de diagnóstico y de sugerencias farmacoterapéuticas, que incluyen a toda clase de medicamentos, por parte de los despachadores, las cuales son acogidas por las personas que acuden en busca de una solución rápida y “económica” a sus problemas de salud.

- Publicidad Farmacéutica. La mayoría de los autores en el tema descargan en la publicidad farmacéutica un alto porcentaje de responsabilidad en el fomento de la automedicación. Los Laboratorios Farmacéuticos y/o sus Distribuidores utilizan todos los medios publicitarios a su alcance para colocar en el mercado la mayor cantidad posible de sus productos, haciendo ver a los medicamentos como la panacea que resuelve cualquier problema de salud en una forma simplista y sin ningún riesgo inherente a su uso. Esto ha llevado a la comunidad e incluso a que algunos prescriptores manejen el estándar de que todo problema de salud y de la vida cotidiana, se soluciona con el consumo de uno o más de estos “productos maravillosos”, generando lo que se ha denominado la medicamentación de la vida, situación en la que los pacientes establecen como parámetro de calidad de la atención médica, la prescripción de uno o más medicamentos y por lo tanto fomenta la polifarmacia y en forma refleja la automedicación.

Por esta razón algunas asociaciones médicas y técnicas europeas, en los años 70, le reclamaron a la Industria Farmacéutica que disminuyera la magnitud en la publicidad de sus productos o que le cambiaran la orientación, y más importante aun, le recordaron la necesidad de veracidad en lo que se promulgaba, para que el usuario estuviese correctamente informado. Sin embargo, es contradictorio encontrar trabajos, como los realizados en 1977 y 1978 por la Escuela de Salud Pública de México, sobre la influencia de los medios masivos de comunicación (radio, televisión y prensa) en la automedicación; en los cuales se concluyó que la publicidad que se hacía con este propósito no era significativa, es decir que los avisos alusivos a los medicamentos y a su uso tenían una periodicidad tan baja que era casi despreciable. Por esto el doctor Eduardo L. Menéndez concluye en uno de sus artículos sobre el tema, lo siguiente: “Esta baja incidencia de los medios contrasta con la importancia que le es adjudicada a los mismos tanto por el personal de salud, como por numerosos economistas y científicos sociales”. En Colombia este aspecto no se ha investigado y además es un tema de capital importancia para las autoridades sanitarias de nuestro país (INVIMA) quien cuenta con un comité para regular la publicidad de medicamentos.

Legislación colombiana vigente. El país a pesar de que dispone de una legislación adecuada, no tiene los mecanismos de control necesarios para garantizar que los medicamentos que requieren prescripción médica para su venta, cumplan con este requisito al ser dispensados en las denominadas droguerías. Este hecho hace necesario la transformación de estos establecimientos en servicios farmacéuticos para pacientes ambulatorios, es decir que las droguerías no sean un sitio de “despacho” o expendio de “drogas”, sino que se conviertan en farmacias donde un profesional farmacéutico dispense los medicamentos. Para nadie es un secreto que el ciudadano colombiano puede adquirir la totalidad de los medicamentos comercializados en el país, sin necesidad de presentar la receta médica que soporte su utilización, pues en la mayoría de establecimientos farmacéuticos dedicados a la venta de estos productos no se exige la presentación de dicho documento. Actualmente, una resolución prohíbe expresamente la venta de antibióticos sin la correspondiente fórmula médica. El impacto de esta medida aun no se ha cuantificado, pero se espera mejorar el uso indiscriminado de este grupo de medicamentos. Adicionalmente se ha expedido el decreto 2200 de 2005 que regula y clasifica los establecimientos farmacéuticos, sin embargo, no existe suficiente recurso humano capacitado para profesionalizar las farmacias.

En los países industrializados debido a que las farmacias son profesionalizadas y donde se cuenta con mecanismos eficaces para el con-

trol de la dispensación de medicamentos, las investigaciones en el tema (Self-medication) generalmente se orientan hacia el estudio del consumo de medicamentos de control especial, tales como Opiáceos, Barbitúricos, Benzodiacepinas y Anfetaminas.

Para el desarrollo social y económico del país es fundamental el aporte de estudios sobre conductas Sanitarias poblacionales, pues estos posibilitan al sector salud, la estructuración y adecuación de políticas de promoción y prevención tendientes a fomentar acciones individuales, familiares y colectivas para la conservación y recuperación de la SALUD, y por lo tanto, de su capacidad productiva para el país. En la medida en que se avance en el conocimiento de la automedicación se puede profundizar en sus causas, repercusiones y lo más importante presentar alternativas educacionales que orienten en forma positiva y científica esta conducta.

Por el momento con las condiciones actuales del país se deben desarrollar programas tendientes a prevenir a los afiliados y vinculados al sistema de los peligros de la automedicación; en los que se enfatice sobre el papel social del medicamento como instrumento que sólo ayuda a mantener o recuperar la salud cuando esta se ve afectada, y no como un producto que se deba consumir permanentemente o frente a toda situación adversa que se presente; haciéndoles comprender que los medicamentos únicamente se deben utilizar cuando sean recetados por el médico, quien es el único que está en capacidad de determinar cuál es el medicamento correcto y la cantidad correcta para una persona en particular.

Generalidades

La automedicación implica riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según el medicamento y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionales. Los medicamentos surgieron desde la antigüedad como respuesta a las enfermedades y han llegado a ser una parte integral de los servicios de atención en salud; se les debe verificar su seguridad y eficacia en forma experimental aleatorizada y controlada mediante estudios clínicos que tengan significancia estadística, teniendo en cuenta el riesgo/beneficio (R/B), el riesgo/costo (R/C), el costo/efectividad (C/E) y el costo/utilidad (C/U). Debido a la falta de dichos estudios ha habido situaciones catastróficas como las originadas por las sulfamidas, las penicilinas, la talidomida y el dietilestilbestrol⁽¹²⁾.

Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas, cambios fisiológicos o situaciones de la vida cotidiana. La comunidad no tiene en cuenta al usar fármacos que no existe sustancia química inocua⁽¹³⁾. El uso correcto de los medicamentos, cuando la situación clínica realmente lo amerite, busca que ello sea con el menor riesgo posible⁽¹⁴⁾. El comportamiento de la automedicación está profundamente influenciado por las condiciones socioculturales del usuario y la publicidad farmacéutica⁽¹⁵⁾. Los principales factores que influyen en la automedicación son: la desprotección en servicios de salud de gran parte de la población; que la atención en salud depende en gran medida de la farmacoterapia tradicional, sin considerar la promoción del desarrollo humano integral y del bienestar mediante otras alternativas; la concentración de médicos en las grandes ciudades, la falta de elementos técnico-científicos actualizados que les permitan a los usuarios no ceder a las presiones sociales y a las de la industria farmacéutica.

Historia

A lo largo de la historia de la Humanidad, el autocuidado, es decir, el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud. El ámbito familiar y/o tribal ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, traspasando verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones. Desde que existe constancia escrita, siempre ha existido un «experto» que acumulaba las habilidades y técnicas de sanar; al que se recurría cuando el propio autocuidado no era suficiente para restablecer la salud.

Habitualmente el médico ordenaba en tono imperativo lo que el paciente debía hacer: medicamentos, prohibiciones, etc.; deseaba controlar en todo momento las decisiones que afectaban a la salud y a la enfermedad de sus pacientes. Este es un modelo de relación médico-paciente en el que la capacidad de autonomía y de decisión del propio enfermo es anulada, bajo la excusa de una supuesta incapacidad para opinar o tomar las decisiones que afecten a su propia salud y enfermedad⁽¹⁷⁾. Lamentablemente, esta actitud persiste todavía en muchos médicos. Con este planteamiento, tomar un medicamento por propia iniciativa para buscar el alivio de una enfermedad o de un síntoma, es calificado de erróneo y peligroso para la salud del individuo. Mientras tanto, en la inmensa mayoría de los hogares, una gran parte de las enfermedades que aparecen en la vida de las personas, son manejadas, al menos inicialmente, con alguna de las técnicas o medicamentos que la propia familia conoce o tiene a su alcance para aliviar dichos problemas.

Con el fin de identificar los estudios realizados en el tema y su estado actual, se realizó una revisión de la literatura utilizando como descriptores de búsqueda los siguientes términos: self-medication, self-prescription, automedicación, autoprescripción en las siguientes bases de datos: BIREME, LILACS, MEDLINE, COCHRANE e IDIS (Iowa Drug Information System). La base de datos de EMBASSE no fue consultada por dificultad en el acceso. Al inicio de la búsqueda no se realizó restricción por año pero ante el gran número de referencias se restringió la búsqueda los últimos 5 años.

Como resultados de esta búsqueda se observó que la automedicación en Colombia es una conducta poco investigada (o al menos poco publicado) y caracterizada por su escasa información objetiva disponible. En general se recurre a diferentes metodologías para evaluar la conducta de automedicación, por lo tanto se encuentran resultados muy variables de un estudio a otro. Sin embargo, se considera en general que la frecuencia de la automedicación es muy alta en aquellos sitios donde se han realizado las encuestas.

De los resultados obtenidos en la búsqueda en Medline se puede deducir que los estudios sobre el tema de automedicación/autoprescripción son enfocados a grupos terapéuticos particulares (especialmente psicofármacos) o al consumo de sustancias psicoactivas como una práctica de automedicación para el tratamiento de la depresión. Por la anterior razón, se decidió solo revisar los estudios latinoamericanos que describen el fenómeno de acuerdo al propósito de la investigación planteada.

Uno de los pocos estudios que incluyen a Colombia corresponde a un estudio multicéntrico realizado en seis países latinoamericanos, realizado por el Drug Utilization Research Group, capítulo Latinoamérica (DURG-LA) y del cual es importante destacar los siguientes resultados:

1. A pesar de ser un estudio sobre autoprescripción, esta conducta no está cuantificada.
2. Destinatario de los productos de automedicación: 16% para ser utilizados en niños menores de doce años, 75% para adultos y 9% para mayores de 65 años.
3. Preferencia por las combinaciones a dosis fijas: 39% de los medicamentos comprados por automedicación fueron combinaciones, de los cuales el 19.1% contenían tres o más principios activos.
4. Principales grupos farmacológicos utilizados por automedicación:
 - Analgésicos antipiréticos: 16.8%
 - Antibióticos (especialmente penicilinas de estrecha franja terapéutica, trimetoprim + sulfametoxazol y tetraciclinas): 7.4%
 - Medicamentos antiartríticos y antiinflamatorios: 5.9%
 - Vitaminas: 5.1%
5. Principales síntomas para los cuales se adquieren los medicamentos:
 - Dolor: 24%
 - Gripe y otras infecciones de las vías respiratorias superiores: 16%
 - Síntomas digestivos: 10%
 - Problemas dermatológicos: 6%
 - Sintomatología o problemas cardiovasculares: 5%

Adicionalmente, la automedicación se ha estudiado en grupo particulares de personas o condiciones de salud. A continuación, se resumen los resultados de dichos estudios.

Automedicación en grupos particulares de personas

País	Condición	Grupo	Automed	Factor	TM
Brasil ⁴¹	Ocular	Profesores médicos	16,2%	SI	
Brasil (RDJ) ⁴²	E. crónicas	pacientes		SI	
Brasil (Florianópolis) ⁴³	Ocular	Farmacias	86,2%	NO	102
Salvador ⁴⁴	Enfermería	Hospital	71%	SI	35
Venezuela (Mérida) ⁴⁵	Migraña	Estudiantes	80,3%	NO	1446
No mencionada ⁴⁶	<20 años	Estudiantes medicina	34%	SI	300
Chile (Araucaria) ⁴⁷	Enf. Músculo esqueléticas.	Pacientes	65%	SI	272
Venezuela (Meneiro) ⁴⁸	IRA	Pacientes/droguistas	34,6%	NO	53
Brasil (RDJ) ⁴⁹	Ancianos	Pacientes	23,3%	SI	140
Chile (Santiago) ⁵⁰	Dolor	Pacientes	45,5%	NO	334
Cuba ⁵¹	Ancianos	Pacientes	35%	SI	168
Brasil (Recife) ⁵²	Ocular	Farmacias	91%	NO	
Brasil (Curitiba) ⁵³	Odontalgia	Pacientes	78%	SI	141
No mencionado ⁵⁴	IRA	Madres	61%	SI	105
Chile ⁵⁵	Odontología	Madres	65%	SI	200
Perú (Arequipa) ⁵⁶	Consultorio	Madres	68%	SI	230
Colombia (Medellín) ⁵⁷	Consultorio	Madres	66%	NO	500
Colombia (Bogotá) ⁵⁸	Embarazo	Gestantes	49,3%	SI	300
Perú (Lima) ⁵⁹	Antibióticos	Farmacias (prescrip)	52,6%	NO	2656
México (Veracruz) ⁶⁰	Urgencias	Pacientes	70%	SI	175
Chile (Santiago) ⁶¹	Niños	Farmacia	77,6%	SI	67
México ⁶²	Embarazo	Gestantes	10%	SI	375
Cuba (La Habana) ⁶³	Psicofármacos	Personas	40%	SI	915
Brasil ⁶⁴	Cefalea	Pacientes	74%	NO	411
Perú ⁶⁵	Urgencias	Madres	87%	SI	187
México ⁶⁶	EDA	Madres	96%	NO	¿?
Brasil ⁶⁷	Embarazo	Gestantes	32%-90%	NO	408
Brasil (Jundiaí) ⁶⁸	Embarazo	Farmacias	72%	NO	305
Chile (IX región) ⁶⁹	Lindano	Ambulantes	32,5%	SI	200
Chile (Concepción) ⁷⁰	Psicofármacos	(23) Farmacias	58%	NO	16741
Chile (Concepción) ⁷¹	Antibióticos	(7) Farmacias	57,6%	NO	3404
No mencionado ⁷²	Consultorio	Pacientes	48%	NO	95

Se analizaron en total 31 estudios, teniendo en cuenta que algunos de ellos no contaban con el resumen o cuando en él, no se presentaban claramente los resultados. Se puede observar que la mayoría de publicaciones provienen de Brasil con un 29%, seguido de Chile con un 22,6%. El embarazo y la automedicación previa a la consulta médica (consulta externa o de urgencias) son las condiciones más estudiadas. Otras condiciones estudiadas fueron: Cefalea, dolor, migraña, dismenoreia, IRA, EDA y grupos farmacológicos como los psicofármacos y los antibióticos.

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, los medicamentos además de producir efectos benéficos en la salud de la población, también pueden ocasionar problemas de salud relacionados con su uso. Dado que en la automedicación, por definición no interviene el médico, estos resultados en salud pueden ser más graves que la enfermedad para la cual se utilizaron. En la tabla se resumen los estudios que investigan sobre las consecuencias adversas ocasionadas por el uso de medicamentos por automedicación.

Reacciones adversas asociadas a medicamentos consumidos por automedicación

País	RAM	#casos	Fármaco
Chile ⁷³	Corticoesteroideo	Sin	Corticosteroides
México ⁷⁴	Ergotismo	7	Ergotamina
Chile ⁷⁵	Úlcera gástrica	2	Nimensulida
Managua ⁷⁶	Apendicitis	Sin	Analgésicos*
NN ⁷⁷	Hipertensión	1	Antigripales
Brasil ⁷⁸	Intoxicación	177	Antialérgicos nasales

País	RAM	#casos	Fármaco
NN ⁷⁹	Sx hipersensibilidad	1	Alopurinol
NN ⁸⁰	Hipoprotrombinemia	1	AlNE+warfarina
NN ⁸¹	Sx cerebeloso	1	Amiodarona
Argentina ⁸²	Metahemoglobinemia	1	Nitritos
Jamaica ⁸³	Erupción cutánea	1	Dipirona
Jamaica ⁸⁴	Sx Cushing	1	Corticoides tópicos
Brasil ⁸⁵	Lesión corneal	1	Tetracaina

La utilidad de estos resultados está limitada no solo por la ausencia de denominadores sino también por la falta de información al carecer de los documentos completos. Sin embargo, son una muestra de los problemas que pueden ocasionar los medicamentos, aunque no sea posible la cuantificación e identificación del riesgo”.

Las empresas farmacéuticas suelen argumentar que la publicidad de medicamentos de venta libre “educa e informa” al consumidor sobre temas de salud, e intenta presentar esta publicidad como un “servicio educativo”. Nada más lejano a la realidad: estas empresas no tienen derecho a tergiversar la información destinada al consumidor, y la experiencia internacional muestra que de hecho, así sucede: sobre estudios sistemáticos de la publicidad masiva de medicamentos de venta libre en EEUU, un grupo universitario de ese país observó que en ningún caso se listaban en la publicidad siquiera los efectos adversos frecuentes, o las contraindicaciones o precauciones necesarias. Es dable dudar del efecto “educativo” de una publicidad que no informa sobre los riesgos conocidos.

Y en el caso de la publicidad sobre medicamentos de venta libre, la situación del público es particularmente precaria, ya que carece de conocimientos para analizar críticamente la información y conceptos presentados.

Ningún medicamento es completamente inocuo. De ello se sigue que todos los medicamentos presentan algún grado de riesgo para la salud - motivo por el cual es deseable la consulta médica, para orientar la terapia y reducir la asimetría de información.

La publicidad con el objetivo de persuadir la voluntad de los individuos hacia el consumo de medicamentos de venta libre omite –en muchos casos– la mención de sus peligros o bien apuntan a la subestimación o lisa y llana negación de los mismos, prescindiéndose así de cualquier pauta de prudencia y razonabilidad (Stiglitz, Gabriel A., *Publicidad de fármacos, automedicación y defensa del consumidor*, LL, t. 1987-C, Sec. Doctrina, p. 723.)

Ello se ve particularmente agravado porque los usuarios de medicamentos carecen comúnmente de los conocimientos técnicos sobre los mismos, impidiéndoles discernir acerca de sus hipotéticos riesgos hasta recién después de su consumo.

La automedicación origina así, problemas de considerable importancia (Stiglitz, Gabriel A., *Publicidad de fármacos, automedicación y defensa del consumidor*, LL, t. 1987-C, Sec. Doctrina, p. 724.). Así, por ejemplo:

– Las drogas autoadministradas pueden llevar un efecto tan solo sintomático, ocultando superficialmente la *evolución de un cuadro patológico*, como sucede en cierta medida con las drogas *antiinflamatorias, antitusivas, antiespasmódicas, etc.*

–El consumidor que se somete a automedicación continúa ignorando los inconvenientes del uso repetido de fármacos, queda expuesto al *deseñrollo de reacciones adversas* (tanto *colaterales*, como aquellas mismas a las que deben apuntar las *contraindicaciones* que deben difundirse). Es el caso de los *analgésicos y antipiréticos*, se trate de los salicílicos (aspirina), que pueden producir úlceras gástricas e intestinales, complicaciones renales, mareos, visión borrosa, cefalea, etc., como los no salicílicos, que pueden generar problemas gastrointestinales, vértigo, insomnio, etc. También los *diuréticos* (párrafo especial merece el fenómeno de los *adelgazantes*), que pueden producir trastornos por hipokalemia y azoemia si existe insuficiencia renal, además de hiperglucemia, sordera, cefalea, etc.

– Incluso no es de descartar que un avance de la actividad publicitaria de fármacos por sobre los mecanismos de control, lleve el problema de

la automedicación del consumidor al punto de generar *situaciones de dependencia artificial*, sin necesidad fisiológica, motivadas por la continuidad del consumo y las exageraciones de dosis.

Sin embargo, el consumidor es quien termina afrontando los costos monetarios de esta práctica, como así también los relacionados a la salud, cuando debería ser el principal beneficiario. Pero no sólo el paciente es responsable de esta medicalización, muchos prescriptores y dispensadores, también contribuyen con ella, todos incentivados directa o indirectamente por la promoción de medicamentos que realiza la industria farmacéutica.

Los mensajes de propaganda están ideados para ser persuasivos. La promoción farmacéutica puede influir no sólo en el uso de un producto, sino también en nuestras ideas acerca de los medicamentos. Por este motivo, es indispensable que la información facilitada en los medios promocionales sea precisa, equilibrada y exenta de equívocos.

El público necesita tener acceso a información equilibrada, pertinente, actualizada, exacta y objetiva sobre los medicamentos y los tratamientos no farmacológicos.

Uno de los factores que dificulta este acceso es la baja prioridad legal-normativa que se le da a la información dirigida al paciente, dentro de los sistemas y servicios de salud.

Enfermedades Inventadas

El Doctor Carlos Francisco Fernández, Asesor médico de *El Tiempo*, en publicación de *El Tiempo* del Martes 13 de noviembre de 2007, publicó un artículo titulado “Muchas enfermedades nuevas son invento de Industria Farmacéutica Mundial para vender medicamentos” el cual transcribimos a continuación:

“*Esa es la polémica tesis expuesta por el periodista alemán Ray Moynihan, editor invitado de la prestigiosa revista British Medical Journal, en el libro ‘Medicamentos que nos enferman’.* Su planteamiento ha alimentado una creciente y agria discusión que involucra a grupos de investigación, laboratorios y científicos. Y es que de la lista de males inventados que propone hacen parte desde la disfunción eréctil hasta la menopausia.

A favor de Moynihan pueden contarse argumentos como los expuestos, hace algún tiempo, por la revista Nature. La publicación divulgó los resultados de un estudio según el cual el 70 por ciento de los grupos médicos que elaboraron guías para tratar enfermedades, tenían conexiones financieras con laboratorios.

En contra está la propia industria. Francisco de Paula Gómez, presidente ejecutivo de Afidro (que agremia a multinacionales de medicamentos del país), califica el concepto de exagerado: “Se pretende desconocer que el ser humano necesita alternativas para mejorar su calidad de vida. Si hay la posibilidad de eliminar molestias, ¿por qué no hacerlo? No es justo que alguien no se trate un cólico menstrual o un colon espástico”. Agrega que “detrás de los medicamentos hay procesos serios de investigación, que son favorables. Eso sí, hay que defender los mercados éticos. Tampoco debe permitirse que su uso no sea específico, es decir, que se induzca su consumo de manera inadecuada”.

Moynihan, quien asistió al IV Encuentro Internacional de Farmacovigilancia, celebrado en Bogotá la semana pasada, habló de este tema con El Tiempo:

¿Qué es una enfermedad inventada?

Es transformar procesos naturales o etapas de la vida normales en algo que debe recibir medicamentos, por ejemplo, con la edad llega la menopausia en las mujeres, pero hoy es una enfermedad declarada y tratada con medicamentos.

¿Cómo se crean?

Existen varias formas, como ampliar el espectro de las enfermedades. Por ejemplo, si se reducen las cifras anormales de presión arterial, de un día para otro, muchas personas que un día estaban sanas amanecen convertidas en hipertensas, por lo que deben tomar medicamentos. Otra vía es convertir los síntomas en un problema de salud, como ocurre con el colesterol: nadie se enferma del colesterol, porque es un factor de

riesgo, pero lo tratan como si fuera eso, una enfermedad. Una tercera táctica es convencer a la gente de que condiciones normales, como la menopausia o el embarazo, son patologías que hay que medicar.

¿Quiénes inventan?

La mayoría son empresas farmacéuticas y grupos de médicos que aumentan síntomas o crean dolencias. Es un negocio. Para cada droga inventan un mal. Procesos normales como el envejecimiento, el embarazo, el parto, la infelicidad o la muerte tienen un fármaco a su servicio.

Según usted, ¿qué otras enfermedades son creadas?

Entre otras están la calvicie, la timidez, la tristeza, la baja estatura, la pereza, la disfunción eréctil, la disfunción sexual femenina, el aumento de peso, la osteoporosis, la andropausia y la menopausia.

¿Qué le ve de malo a promover bienestar?

No es eso, pero ¿quién no ha tenido fatiga o cansancio, bajones de ánimo o unos gramos de más? Eso se llama vivir y no necesita tratamiento. Se induce a la gente a medicarse ante la primera sensación.

¿Quién la induce?

Es un proceso complejo y bien planeado por las corporaciones farmacéuticas, con el apoyo de algunos y publicaciones de corte científico, que luego soportan grandes campañas de publicidad. El objetivo es el lucro a través de la venta de medicamentos.

¿Cuál es el papel de los médicos?

Sin ellos no hay enfermedad: unen síntomas, recogen datos, alimentan estadísticas y producen informes (casi siempre financiados por la industria), que luego se difunden en congresos patrocinados por esas mismas drogas. Por ejemplo, en el consenso que unificó los parámetros para definir la disfunción sexual femenina en 1998, en Boston (E.U.), 18 de los 19 autores declararon tener vínculos con la industria farmacéutica. Habla de publicaciones. Los médicos se fijan en lo que leen para tomar decisiones. De esto no se escapan las revistas científicas prestigiosas; por ejemplo, un artículo de *Jama*, la revista médica más respetada en Estados Unidos, publicó en 1999 que el 43 por ciento de las mujeres, entre 18 y 59 años, padecían disfunción sexual. La cifra se volvió oficial, y con ella se dispararon los tratamientos. Los autores revelaron tardíamente que tenían relación con un laboratorio.

Parece estar en contra de los medicamentos.

Claro que no. Se trata de promover una cultura lógica y ética, que preserve la salud y no promueva la enfermedad. Hoy un niño a los 2 años, sin estar enfermo, ha sido visto por más médicos que los que han visitado en conjunto sus padres. Eso es anormal.

¿Qué soluciones plantea?

Debemos dejar de confiar en la información patrocinada por empresas farmacéuticas sobre enfermedades que tratan de catalogar la mayor cantidad de personas saludables como enfermas. Para eso se necesitan médicos justos, una comunidad informada y encontrar rápido fuentes de información independiente.

Recetas para crearlas

El periodista Jörg Blech -quien comparte la tesis de Moynihan- enumera en su libro *Los inventores de enfermedades*, cinco campos con los que se inventan males para ser vendidos.

1. Convertir un proceso normal en un problema médico: la caída del pelo.
2. Difundir problemas personales y sociales como alteraciones de salud: un desánimo pasajero como depresión.
3. Elevar un riesgo a enfermedad: el obsesivo control del colesterol.
4. Promover síntomas poco frecuentes como epidemias: la disfunción eréctil y la disfunción sexual femenina.
5. Transformar síntomas leves en señal de enfermedad grave: síndrome del colon irritable.

De acuerdo con Moynihan, eso redundará en la aparición de nuevas patologías que urge tratar, como la menopausia, el estrés, el tabaquismo, la osteoporosis, el sobrepeso, el embarazo, la celulitis, las pecas, las

manchas, la impotencia pasajera, el síndrome de las piernas inquietas, el síndrome de déficit de atención en los niños y la hiperactividad infantil, entre otros.

En el Periódico El Tiempo del jueves 31 de julio de 2008, el Secretario General del Tribunal Permanente de los Pueblos, experto mundial en Farmacología, habló sobre el debate que ha generado la entrega de dádivas a los médicos por parte de la industria farmacéutica para favorecer la formulación.

“Medicamentos no deben ser una mercancía”

“¿Qué opina del debate que hay en Colombia sobre las supuestas dádivas que reciben los médicos de la industria farmacéutica? Resulta ridículo ignorar las prácticas que esta industria utiliza no solamente en Colombia sino en todo el mundo para vender sus productos. Son infinitas las formas sutiles o descaradas de promoción de medicamentos. Eso ya se sabe y hay que centrar el debate en otro campo.”

¿En qué campo? Hay que discutir si el medicamento es una mercancía o un bien de salud pública. Si es mercancía es lícito cualquier esfuerzo promocional que mejore sus ventas. Si es bien de salud pública su mercado debe regularse según las necesidades de la gente y sus efectos sobre la salud y el bienestar.

En este sentido, ¿dónde están los medicamentos hoy? En los años recientes, se han proyectado más como mercancía y ha perdido mucho terreno como bien de salud pública.

¿Pero la industria se ampara en sus bondades sanitarias? Es paradójico, pues la industria exagera los beneficios de sus medicamentos. Valoriza mucho su dimensión sanitaria (lo que traslada al precio), pero considera las regulaciones de salud pública una intromisión contraria al mercado.

Si la industria destina mucho dinero en investigación para obtener productos novedosos ¿no es justo que recupere la inversión? No existe un debate serio sobre la calidad, la pertinencia o la utilidad de lo que se presenta como innovación. Hoy lanzan productos para el cáncer que ofrecen prolongar la vida tres meses más que los medicamentos anteriores.

¿Cómo se garantiza que existan los medicamentos que de verdad se necesitan? Los medicamentos esenciales genéricos son una estrategia eficaz para garantizar que la gente tenga los medicamentos necesarios controlando los gastos.

¿La industria tiene más interés en el mercado y las ganancias que en la salud de la gente? Como su finalidad es la máxima ganancia, tratan de desplazar el consumo y la formulación hacia productos más rentables, costosos y novedosos. Con ese fin, promueven con mucho éxito entre médicos y, en lo posible, también en los pacientes, una imagen positiva de la novedad y un rechazo a lo conocido.

Si habla de fórmulas, se refiere a los médicos. ¿Dónde queda su independencia? Insisto que ese es un debate falso. Es un error centrar el problema en los médicos. El marketing farmacéutico es uno de los más sofisticados, elegantes y costosos, y como el médico considera que tiene derecho a un prestigio y a un estatus especial, eso lo hace vulnerable. Igualmente, la evaluación es implacable, solo se quedan los que suben las ventas.

¿Qué hay que hacer? Los gobiernos deben entender que no todo lo que le conviene a las grandes empresas es conveniente para todos, porque en salud, hay intereses en conflicto. Hay que hacer un debate sobre el papel del Estado como regulador y la necesidad de la regulación del mercado farmacéutico como algo sanitario”.

Salud Pública

La salud pública está entendida como el conjunto de prácticas sociales, valores, creencias, actitudes y conocimientos formales y no formales subyacentes que en una sociedad tienden a desarrollar, preservar o mejorar la salud de la población y la del ambiente, haciéndose efectiva a través de las acciones de promoción y prevención y la prestación de los planes de beneficios.

El Departamento Nacional de Planeación en el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, se ha pronunciado en este aspecto en el sentido de que “la salud pública se concibe como el

esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones y la del medio ambiente, por medio de acciones colectivas, que debe incluir no solamente al sector público, sino también a la empresa privada”.

Igualmente ha manifestado que “Otros ámbitos de gran importancia para el desarrollo de las acciones de salud pública, tienen que ver con el seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud (vigilancia epidemiológica); la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud; la participación de los ciudadanos en los procesos de planeación en salud; el desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública; el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; el saneamiento básico; la investigación, la reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud, entre otras”.

Consecuencias por abuso en la ingesta de medicamentos de venta libre

En la publicación del mes de Mayo de la Revista ABC del Bebé, se encuentra el siguiente artículo:

“En Bogotá, de enero a abril de este año, se han atendido, entre urgencias y hospitalizaciones, a casi 97.000 niños menores de cinco años.

Una gota o un centímetro de más sí hacen la diferencia. Pueden marcar el límite entre la vida y la muerte y se ilustra con tres ejemplos:

1. Adriana en su afán por calmar el vómito de su hijo de 18 meses de edad, decidió administrarle un medicamento que le habían recomendado. Luego, en lugar de darle las tres gotas que correspondían a la dosis sugerida para el peso del bebé, le dio 30. El infante falleció por un cuadro neurológico maligno secundario a la ingesta de este medicamento.

2. Un pequeño de 40 días de nacido fue hospitalizado porque su mamá le administró el fármaco equivocado, al confundir el frasco de la sustancia que aliviaría el cólico de su bebé con otro parecido que contenía un callicida. Una vecina le había aconsejado darle el medicamento, que no dudó en comprar en la farmacia.

3. A un bebé de 18 días de nacido le dieron gotas para calmar el cólico, ‘prescritas’ por personal de una droguería. Los padres del infante se preguntan aún si actuaron correctamente al administrárselas sin indicación médica.

Casos a urgencias

Según la pediatra Olga Lucía Baquero, coordinadora de la mesa de trabajo de seguridad infantil y prevención de accidentes de la Sociedad Colombiana de Pediatría, los motivos más frecuentes de consulta en urgencias pediátricas son fiebre, tos, vómito, diarrea y dolor abdominal. “En estas consultas podría haber automedicación en más del 25 por ciento de los casos antes de consultar al servicio de urgencias, porque padres, cuidadores y personal de droguerías consideran que deben combatir el síntoma y no conocen la importancia de establecer la causa”, afirma la doctora Baquero.

Cuando los padres deciden administrarles a sus hijos medicamentos que no fueron prescritos por el médico, es un riesgo para la salud de los infantes, toda vez que se pueden pasar los niveles de seguridad de la droga, exponiéndolos a una intoxicación.

Un estudio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos estima que 7.000 urgencias pediátricas al año son consecuencia de administrar a los niños medicamentos para la tos y el resfriado sin prescripción médica.

En un hospital de una provincia de Argentina, cerca de 200 niños menores de 5 años se hospitalizan cada año debido a intoxicaciones producto de la mala administración de un medicamento, sin consultar a un médico. En España, uno de cada cuatro niños que acuden a consultas pediátricas ya han recibido un antibiótico dado por sus padres.

Los adultos, dice Baquero, suelen administrar a los infantes antigripales, antitusivos, antidiarreicos, antieméticos y antiespasmódicos, principalmente, sin aval médico. Así mismo, dice Luis Jorge Hernández, médico epidemiólogo de la Secretaría de Salud, les aplican sustancias tóxicas para la piel.

Errores más frecuentes de los adultos

Erróneamente, se utilizan antieméticos para el vómito y analgésicos, antiespasmódicos y antiparasitarios para el dolor de estómago. Pero, más del 90 por ciento de las infecciones en niños son causadas por virus y no sirven los antibióticos.

A la automedicación contribuyen el desconocimiento de los padres y la irresponsabilidad de terceros, incluyendo algunas farmacias. “Sugieren, incluso, suplementos nutricionales que solo el médico debe prescribirlos”, afirma la pediatra Carolina Ramírez.

El uso indiscriminado de antibióticos está creando resistencia bacteriana. Los antidiarreicos prolongan la diarrea, ponen al niño en riesgo de desnutrición y conllevan a una mayor deshidratación.

Los antitusivos producen somnolencia y alteraciones gastrointestinales (náuseas, vómito y diarrea). Las gotas para el dolor de oído pueden dar lugar a infecciones locales, mayor dolor y problemas en la membrana timpánica.

El consumo de algunos antieméticos (medicamento para el vómito) es una de las principales causas de ingreso por intoxicación en urgencias. Cuando se administra un fármaco para el dolor de estómago, se ‘enmascara’ el cuadro clínico de evolución de la enfermedad y se retrasa un diagnóstico oportuno.

Ojo con las dosis

En niños las dosis se calculan a partir del peso del menor. Existe una fórmula en la cual se fija el número de miligramos de medicamento por kilogramo de peso para establecer la cantidad adecuada para un tratamiento efectivo.

“Las cajas de los medicamentos tienen una guía de dosificación solo según la edad y no todos los niños de una edad determinada pesan lo mismo ni tienen las mismas necesidades. Al guiarse por el envase se puede suministrar una dosis equivocada”, indica la pediatra Angela Camacho. Aunque las enfermedades se comporten de manera similar en la mayoría de niños, el tratamiento no siempre es el mismo.

Una sobre dosificación supone el riesgo de intoxicación y una dosis menor demora la mejoría del niño.

“Hay que darle los medicamentos en cantidad acertada a los niños porque su cuerpo maneja las dosis de acuerdo con su peso y la madurez de su hígado y del riñón. De lo contrario, puede producir efectos indeseables”, afirma Claudia Granados, jefe urgencias pediátricas de la Fundación Santa Fe”.

Queda una pregunta en el aire: ¿La automedicación es necesaria y deberíamos promoverla? o definitivamente es mala y debemos combatirla.

Del Honorable Representante,

Jorge Ignacio Morales Gil
Representante a la Cámara
Departamento de Antioquia.

**CAMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARIA GENERAL**

El día 6 de agosto del año 2008 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 065 de 2008, Cámara con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante Jorge Iganacio Morales Gil.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

CONTENIDO

Gaceta número 508 - Viernes 8 de agosto de 2008

CAMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

PROYECTOS DE LEY

Proyecto ley número 058 de 2008 Cámara, por medio de la cual se adiciona un parágrafo en el artículo 2° de la Ley 122 del 11 de febrero de 1994, por la cual se autoriza la emisión de la Estampilla la Universidad de Antioquia de cara al Tercer Siglo de Labor.....	1
Proyecto de ley número 059 de 2008 Cámara, por medio de la cual se adiciona un Capítulo a la Ley 962 de 2005 y se dictan otras disposiciones.....	5
Proyecto de ley número 060 de 2008 Cámara, por la cual la Nación rinde homenaje y se asocia a la celebración de los 200 años del municipio de Tello, en el departamento del Huila, se exaltan las virtudes de sus habitantes y se dictan otras disposiciones.....	6
Proyecto de ley número 063 de 2008 Cámara, por la cual se establece la naturaleza jurídica del vínculo contractual de las madres comunitarias y se dictan otras disposiciones.....	8
Proyecto de ley número 064 de 2008 Cámara, por medio de la cual se crea el servicio social obligatorio para ingenieros civiles y ambientales en municipios con población menor a 50.000 habitantes.....	12
Proyecto de ley número 065 de 2008 Cámara, por la cual se prohíbe la publicidad de medicamentos con o sin prescripción facultativa, productos naturales y productos fitosanitarios y se dictan otras disposiciones”.....	18