



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)  
 IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
 www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XVIII - Nº 229

Bogotá, D. C., miércoles 22 de abril de 2009

EDICION DE 20 PAGINAS

DIRECTORES:	EMILIO RAMON OTERO DAJUD SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariasenado.gov.co	JESÚS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA www.camara.gov.co
-------------	--	---

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## CAMARA DE REPRESENTANTES

### PONENCIAS

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE  
 AL PROYECTO DE LEY NUMERO 084  
 DE 2007 SENADO, 339 DE 2008 CAMARA**

*por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., 15 de abril de 2009

Honorable Representante:

ALONSO ACOSTA OSIO

Presidente

Comisión Sexta Constitucional Permanente

Doctor

FERNEL ENRIQUE DIAZ QUINTERO

Secretario

Referencia: Proyecto de ley número 084 de 2007 Senado, 339 de 2008 Cámara, “por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual

integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Respetados señores:

Dando cumplimiento a la honrosa designación que me hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Sexta y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, en los siguientes términos rindo ponencia al proyecto de ley de la referencia.

**ANTECEDENTES**

El proyecto es de autoría de los Representantes Simón Gaviria Muñoz y David Luna; fue aprobado en la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado y en la Plenaria de la misma Corporación, con sendas ponencias del Senador Carlos Julio González Villa; radicado en la Cámara de Representantes el 9 de julio de 2008, fue aprobado en primer debate por la Comisión Sexta el día 26 de noviembre, con ponencia del Representante Juan Manuel Hernández Bohórquez.

**TEXTOS DE PLENARIA DE SENADO  
 Y COMISION SEXTA DE CAMARA**

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
<p><b>Artículo 1º.</b> Adiciónese al artículo 14 de la Ley 115 de 1994 con un nuevo párrafo. párrafo:</p> <p><b>Parágrafo.</b> Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos y privados que imparten educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, de acuerdo con el nivel de desarrollo emocional y capacidades cognitivas de cada estudiante. La Educación Sexual Integral se desarrollará a partir de actividades que de una manera planificada ejerciten al educando en la solución de problemas cotidianos, seleccionados por tener relación directa con el entorno social, cultural, científico y tecnológico del alumno. Cumple la función de correlacionar, integrar y hacer activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de las diversas áreas, así como de la experiencia acumulada.</p>	<p><b>Artículo 1º.</b> Adiciónese al artículo 5º de la Ley 115 de 1994 el numeral 14, cuyo texto es el siguiente:</p> <p>14. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación sexual integral, <u>entendida esta en sus componentes biológico, psicológico y social</u>, en los establecimientos educativos públicos y privados que imparten educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, de acuerdo con el nivel de desarrollo emocional, las capacidades cognitivas y las <u>necesidades</u> de cada estudiante. La Educación Sexual Integral se <u>orientará</u> a partir de planes y programas que ejerciten al educando en la solución de problemas cotidianos, seleccionados por tener relación directa con el entorno social, cultural, científico y tecnológico del alumno. Cumple la función de correlacionar, integrar y hacer activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de las diversas áreas, así como de la experiencia acumulada.</p>

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
<p><b>Artículo 2º.</b> Para efectos de la presente ley, entiéndase por Educación Sexual Integral aquella orientada a sensibilizar, informar y formar a los niños, niñas y adolescentes en el reconocimiento de su integralidad y respeto por el ejercicio de su sexualidad generando alternativas responsables que mejoren sus proyectos de vida y fortalezcan la toma de decisiones para engendrar y desarrollar una progenitura responsable, así como identificarse como sujetos titulares de derechos y deberes humanos sexuales y reproductivos, referidos a la vida, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, la intimidad, la integridad física, psíquica y social, la seguridad, la equidad de género, la salud sexual y reproductiva y, por ende, la educación e información sobre la misma, para lo cual aprenderán a relacionarse consigo mismos y con los demás, con criterios de respeto por sí mismos y por el otro, manejo de adversidad, liderazgo, afecto, tolerancia, bajo un contexto de límites claros y de responsabilidad con el fin de poder alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social que les posibilite ejercer una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana.</p> <p>La Educación Sexual Integral pretende promover el desarrollo de las siguientes competencias:</p> <p>a) Competencias cognitivas entendidas como la capacidad de des- centrarse para comprender lo que pueden sentir y pensar hombres y mujeres frente a diversas situaciones o elecciones; la coordinación de perspectivas para adelantar proyectos en contra de acciones discriminatorias por sexo u orientación sexual; la capacidad de prever las diferentes consecuencias de una acción determinada en relación con su pareja o en el contexto familiar;</p> <p>b) Competencias comunicativas, tales como la asertividad para negociar con la pareja, la utilización de diversos medios y formas, verbales y no verbales, para expresar los sentimientos y los pensamientos involucrados en los diferentes tipos de relaciones eróticas y afectivas o la escucha activa y el diálogo respetuoso con la pareja, en familia y en la sociedad;</p> <p>c) Competencias emocionales como la adecuada identificación, expresión y control de las emociones propias y ajenas, así como la empatía, por ser fundamentales para establecer relaciones sociales;</p> <p>d) Conocimientos específicos de la sexualidad (propios de cada función, rol y contexto) tales como mecanismos para la solución de conflictos, los derechos sexuales y reproductivos, los métodos de planificación familiar, las enfermedades de transmisión sexual, sus métodos de prevención y manejo, los aspectos biológicos de la sexualidad y todos aquellos que resulten pertinentes.</p>	<p><b>Artículo 2º.</b> Para efectos de la presente ley, entiéndase por Educación Sexual Integral aquella orientada a formar a los niños, niñas y adolescentes en valores, actitudes, conocimientos y habilidades que garanticen el ejercicio de una sexualidad libre, espontánea, responsable, comunicativa, respetuosa de sí mismo y del otro y, que contribuya eficazmente al pleno desarrollo de la individualidad de los futuros ciudadanos y de este modo, al establecimiento tanto de relaciones privadas y sociales más dignas como al de instituciones, especialmente la familia, más humanas.</p> <p>[Tanto el inciso enunciativo como los cuatro literales se suprimen]</p>
<p><b>Artículo 3º.</b> El objetivo general de la Educación Sexual Integral es asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes sobre los aspectos involucrados en la educación sexual integral, promover actitudes responsables ante la sexualidad, prevenir problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular y procurar la igualdad de trato y oportunidades entre varones y mujeres. Así mismo, proveer de elementos objetivos de conocimiento y criterios suficientes de análisis a los estudiantes para contribuir de manera gradual a la reflexión y natural asunción de su corporeidad y subjetividad, estimulando que las elecciones y actitudes que adopten sean conscientes, asertivas y responsables. En todos los casos se deberán respetar sus creencias y valores.</p> <p>Los objetivos específicos de la educación sexual integral deberán estar dirigidos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Educar, sensibilizar e informar a los estudiantes sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como las responsabilidades que se derivan de ello. Referidos a la vida, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a la intimidad, a la integridad física, psíquica y social, a la seguridad, a la equidad de género, a la salud sexual y reproductiva y a la educación e información sobre la misma.</li> <li>2. Respetar a todas las personas sin discriminación alguna por razones de género, identidad o diversidad sexual.</li> <li>3. Enseñar los aspectos biológicos de la sexualidad, tales como anatomía y fisiología de los aparatos reproductores masculino y femenino y del proceso reproductivo humano.</li> <li>4. Prevenir y fomentar la denuncia de todo tipo de explotación infantil, así como de cualquier forma de violencia intrafamiliar y abuso sexual infantil, incluido el que se puede generar a través del uso del internet.</li> </ol>	<p><b>Artículo 3º.</b> Los objetivos específicos de la educación sexual integral deberán estar dirigidos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. [Queda igual].</li> <li>2. [Queda igual].</li> <li>3. [Queda igual].</li> <li>4. <u>Contribuir a la prevención</u> de todo tipo de explotación infantil, así como de cualquier forma de violencia intrafamiliar y abuso sexual infantil, incluido el que se puede generar a través del uso del Internet, <u>y fomentar la denuncia de tales hechos.</u></li> </ol>

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
<p>5. Enseñar a manejar situaciones de riesgo a través de la negativa consciente y reflexiva. A decir “no” a propuestas que afecten su integridad física y/o moral.</p> <p>6. Fomentar mecanismos de protección y denuncia de conductas de acoso y presión de grupo.</p> <p>7. Prevenir situaciones de riesgo propias de la etapa adolescente, tales como: Relaciones sexuales prematuras, sexo sin protección, aborto, delincuencia juvenil, uso de armas, pandillismo, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, tabaquismo, trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia, depresión, suicidio y demás psicopatías.</p> <p>8. Prevenir el embarazo precoz.</p> <p>9. Evitar el aborto de embarazos no deseados.</p> <p>10. Reducir la mortalidad materna y perinatal de los embarazos en adolescentes.</p> <p>11. Prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual y detectar de manera temprana cualquier tipo de patología cervical.</p> <p>12. Promover canales de comunicación y reflexión conjunta entre los adolescentes y sus padres, sobre el manejo de diversas situaciones de riesgo, sobre la salud sexual y reproductiva, sobre la responsabilidad con respecto a la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre otros.</p> <p>13. Fomentar espacios permanentes de discusión y análisis que propicien la reflexión individual sobre el proyecto de vida que cada adolescente puede liderar desde el ámbito sicoafectivo, social y productivo.</p> <p>14. Conocer la legislación vigente relacionada con la salud sexual y reproductiva.</p> <p>15. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos métodos de planificación familiar y demás aspectos involucrados con la educación sexual integral.</p>	<p>5. [Queda igual.]</p> <p>6. [Queda igual.]</p> <p>7. <u>Contribuir a la prevención</u> de situaciones de riesgo propias de la etapa adolescente tales como: relaciones sexuales prematuras, sexo sin protección, aborto, delincuencia juvenil, uso de armas, pandillismo, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, tabaquismo, trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia, depresión, suicidio y demás psicopatías.</p> <p>8. Contribuir en la prevención del embarazo precoz.</p> <p>9. [Queda igual.]</p> <p>10. [Queda igual.]</p> <p>11. <u>Contribuir a la prevención del</u> contagio de infecciones de transmisión sexual y <u>coadyuvar a</u> detectar de manera temprana cualquier tipo de patología cervical.</p> <p>12. [Queda igual.]</p> <p>13. [Queda igual.]</p> <p>14. [Queda igual.]</p> <p>15. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos métodos de planificación familiar y demás aspectos involucrados con la educación sexual integral; <u>garantizar el uso correcto de los mismos y facilitar la transformación de las falsas creencias existentes sobre la anticoncepción.</u></p>
<p><b>Artículo 4°. Responsabilidad y Derechos de los padres.</b> Los padres tienen el deber de acompañar permanentemente en forma activa a sus hijos dentro del proceso pedagógico que adelante el establecimiento educativo para la enseñanza de la educación sexual integral, reforzando los valores y principios que le sean transmitidos a los estudiantes, facilitando la labor educativa y reforzando la elaboración de herramientas conceptuales que les permitan a sus hijos construir factores protectores contra las conductas de riesgo.</p> <p>En tal sentido, los padres tienen derecho a estar informados sobre el contenido y métodos empleados y a manifestar su opinión al <u>Comité de Educación Sexual Integral</u>, conformado en cada uno de los establecimientos educativos.</p> <p>Parágrafo. En desarrollo del artículo 18 de la Constitución Política, por razones de conciencia, los padres podrán solicitar por escrito y de manera fundada a las directivas del establecimiento educativo, excluir de la enseñanza de la asignatura de educación sexual a su(s) hijo(s) menor(es). El Ministerio de Educación Nacional reglamentará la materia.</p>	<p><b>Artículo 4°. Responsabilidad y Derechos de los padres.</b> Los padres <u>son los primeros responsables de la formación, en general, y de la educación sexual, en particular, de sus hijos</u> y tienen <u>el derecho</u> y el deber de acompañar permanentemente en forma activa a sus hijos dentro del proceso pedagógico que adelante el establecimiento educativo para la enseñanza de la educación sexual integral, <u>fortaleciendo</u> los valores y principios que le sean transmitidos a los estudiantes, facilitando la labor educativa y reforzando la elaboración de herramientas conceptuales que les permitan a sus hijos construir factores protectores contra las conductas de riesgo.</p> <p>En tal sentido, los padres tienen derecho a estar informados sobre el contenido y métodos empleados y a manifestar su opinión a la <u>Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral</u>, conformada en cada uno de los establecimientos educativos.</p> <p>Parágrafo. [Queda igual]</p>
<p><b>Artículo 5°. Responsabilidad de los colegios.</b> La educación sexual integral debe hacerse <u>a</u> docentes, o personal del área médica, de enfermería, y/o de psicología que posean estudios correspondientes al área y que tengan experiencia acreditada en el tratamiento de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>El embarazo y la maternidad no constituirán impedimento alguno para ingresar y permanecer en cualquier nivel del sistema educativo, sea público o privado. Los establecimientos educativos tienen la obligación de garantizar a las estudiantes que se encuentren embarazadas o que sean madres lactantes las facilidades académicas del caso, de lo contrario serán objeto de las sanciones que para el particular prevea el Ministerio de Educación Nacional.</p>	<p><b>Artículo 5°. Responsabilidad de los colegios.</b> La educación sexual integral debe hacerse <u>por</u> docentes, o personal del área médica, de enfermería y/o de psicología, <u>con el apoyo de otros profesionales idóneos</u>, que posean estudios correspondientes al área y que tengan experiencia acreditada en el tratamiento de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>[Inciso segundo queda igual]</p>

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
<p><b>Artículo 6°. Control médico periódico.</b> Las instituciones educativas ofrecerán a sus estudiantes la posibilidad de asistir a consultas por parte de un médico especialista del área suministrado por la Institución Prestadora de Servicio de Salud. En tal sentido, el Ministerio de la Protección Social deberá promover la suscripción de convenios entre las entidades promotoras de salud y las unidades médicas especializadas en el tratamiento de adolescentes de entidades hospitalarias y universitarias, con el fin de propender que el tratamiento del estudiante sea adelantado por parte de un profesional médico interdisciplinario que garantice la resiliencia o readaptación del estudiante comprometido en situaciones de riesgo.</p> <p>En caso de embarazo, la institución remitirá el caso al médico especialista para el inicio del control prenatal y para permitir el acceso a asistencia psicológica especializada.</p>	<p><b>Artículo 6°.</b> [Se suprime]</p>
<p><b>Artículo 7°. Responsabilidad del sector educación.</b> El Ministerio de Educación Nacional asesorará a las Secretarías de Educación departamentales, municipales y distritales en los aspectos pedagógicos y organizativos generales para el diseño y la incorporación por parte de los establecimientos educativos de la educación sexual integral.</p> <p>El Ministerio de Educación promoverá la capacitación de los docentes en el desarrollo de competencias básicas en Educación Sexual en los términos definidos en este proyecto de ley, a través de proyectos de formación en servicio que se enmarcarán en los lineamientos que para tal efecto disponga el comité de que trata el artículo 13.</p>	<p><b>Artículo 6°. Responsabilidad del sector educación.</b> El Ministerio de Educación Nacional ofrecerá los lineamientos pedagógicos y organizativos para que las Secretarías de Educación departamentales, municipales y distritales diseñen y garanticen la incorporación por parte de los establecimientos educativos de la educación sexual integral.</p> <p>[El segundo inciso permanece igual]</p> <p><u>El Ministerio de Educación Nacional determinará lo necesario para que el país cuente con materiales pedagógicos, lineamientos curriculares, espacios virtuales y presenciales permanentes de discusión, investigaciones y, en general todo aquello que contribuya a orientar, implementar, evaluar y modificar la Educación Sexual Integral.</u></p>
<p><b>Artículo 8°. Responsabilidad de las entidades territoriales.</b> Corresponde a las secretarías municipales y distritales de educación liderar la capacitación en los aspectos pedagógicos y organizativos generales para el diseño y la incorporación por parte de los establecimientos educativos de cada municipio y distrito, bajo la asesoría del Ministerio de Educación Nacional y de conformidad con los lineamientos dados por la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual y Reproductiva, para tal fin.</p>	<p><b>Artículo 7°.</b> [Queda igual]</p>
<p><b>Artículo 9°. Responsabilidad del sector salud.</b> Sin perjuicio de las actividades que por ley les corresponde adelantar para la población en general, en materia de promoción de la salud, atención médica y prevención de la enfermedad, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado y las instituciones prestadoras de servicios de salud bajo la coordinación del Ministerio de la Protección Social y en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional deberán diseñar e implementar de manera permanente estrategias verificables cuantitativa y cualitativamente para el desarrollo de los servicios de atención integral a los niños, niñas y adolescentes desde el primer control médico periódico y a lo largo de todo el ciclo educativo, de conformidad con los parámetros establecidos en la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 9°.</b> [Se suprime]</p>
<p><b>Artículo 10. Suministro gratuito de métodos de planificación.</b> El Gobierno Nacional deberá garantizar el suministro gratuito de métodos de planificación a los estudiantes de educación básica secundaria y media bajo supervisión médica.</p>	<p><b>Artículo 10.</b> [Se suprime]</p>
<p><b>Artículo 11. Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral.</b> En cada establecimiento educativo se deberá conformar una Mesa de Trabajo en Educación Sexual Integral integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Representantes de las directivas;</li> <li>Representantes de los docentes;</li> <li>Representante de los padres de familia;</li> <li>Representante del área administrativa;</li> <li>Representante del área de servicios generales;</li> <li>Representantes de los estudiantes.</li> </ol> <p>Se deberá promover la participación de docentes de las distintas áreas, así como de estudiantes de los distintos niveles educativos, garantizando, en cada caso, la presencia de hombres y mujeres.</p>	<p><b>Artículo 8°. Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral.</b> En cada establecimiento educativo se deberá conformar una Mesa de Trabajo en Educación Sexual Integral integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Representantes de las directivas;</li> <li>Representantes de los docentes;</li> <li>Representante de los padres de familia;</li> <li><u>Representante de los ex alumnos;</u></li> <li><u>Representante del sector productivo;</u></li> <li>Representantes de los estudiantes;</li> <li><u>El o los psicólogos, orientadores y trabajadores sociales con que cuente la institución.</u></li> </ol> <p>Se deberá promover la participación de docentes de las distintas áreas, así como de estudiantes de los distintos niveles educativos, garantizando, en cada caso, la presencia de hombres y mujeres.</p>

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
El Ministerio de Educación reglamentará lo necesario para la integración y funcionamiento de las mesas.	El Ministerio de Educación reglamentará lo necesario para la integración y funcionamiento de las mesas. <b>Parágrafo (nuevo):</b> <u>Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral contarán con el acompañamiento del Hospital público cuya área de influencia comprenda el lugar en el que se encuentran las instituciones educativas, para lo cual podrán utilizar los servicios amigables de salud para jóvenes. El tipo de acompañamiento y los mecanismos necesarios para garantizarlo y realizarlo será determinado por las partes.</u>
<p><b>Artículo 12. Funciones de las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral.</b> Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral deberán producir estrategias pedagógicas y reflexiones sobre las prácticas cotidianas a partir de las que se construyen las competencias básicas de que trata el artículo 2° a partir de lecturas participativas del contexto. Tendrán las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar un diagnóstico sobre los riesgos que en materia de salud sexual y reproductiva están expuestos los estudiantes del establecimiento educativo correspondiente.</li> <li>2. Trabajar sobre el proyecto educativo institucional a partir de una reflexión participativa sobre el desarrollo de competencias para la educación sexual integral en el establecimiento educativo correspondiente y asignar los diferentes énfasis a los contenidos según los resultados del diagnóstico, bajo los lineamientos generales que para el particular expida la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.</li> <li>3. Diseñar metodologías de trabajo adecuadas y eficaces para el desarrollo de los contenidos de educación sexual integral.</li> <li>4. Recoger, sistematizar y entregar las estadísticas que en materia de salud sexual y reproductiva le sean encargadas por parte de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.</li> <li>5. Recibir y hacerle seguimiento a las peticiones, recomendaciones, quejas y sugerencias que en relación con la pedagogía o contenidos de la educación sexual integral sean formuladas por parte de los estudiantes y/o de los padres de familia.</li> <li>6. Promover intervenciones participativas en los contextos de interacción cotidiana, con miras a promover el desarrollo de las competencias de que trata el artículo 2°.</li> <li>7. Darse su propio reglamento.</li> <li>8. Las demás que le confiera la ley.</li> </ol>	Artículo 9°. [Queda igual]
<p><b>Artículo 13. Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.</b> Para efectos de desarrollar los mandatos de la presente ley, créase la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral, la cual estará integrada por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ministro(a) de Educación Nacional, quien lo presidirá;</li> <li>b) Responsable del Proyecto Nacional de Educación Sexual del Ministerio de Educación Nacional o quien haga sus veces;</li> <li>c) Ministro(a) de la Protección Social o su delegado;</li> <li>d) Director(a) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado;</li> <li>e) Director(a) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado;</li> <li>f) Delegado(a) de las Organizaciones No Gubernamentales que tengan por objeto social temas directamente relacionados con educación y/o salud sexual y reproductiva en niños y adolescentes;</li> <li>g) Delegado(a) de la Federación de Asociaciones de Padres de Familia.</li> </ol> <p>Parágrafo. Los criterios y metodologías para designar a los delegados que integran esta Comisión estarán contenidos en el acto reglamentario respectivo.</p>	Artículo 10. [Queda igual]
<p><b>Artículo 14. Funciones de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.</b></p> <p>La Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral tendrá las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fijar los lineamientos generales de la educación sexual integral que se adopta mediante la presente ley.</li> <li>2. Realizar un censo periódico sobre salud sexual y reproductiva, a través de los Comités de Educación Sexual Integral que se conformarán en cada uno de los establecimientos educativos de todo el país, bajo las orientaciones técnicas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística.</li> </ol>	<p><b>Artículo 11. Funciones de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.</b></p> <p>La Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral tendrá las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. [Queda igual]</li> <li>2. <u>Solicitar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística la realización de un censo quinquenal sobre salud sexual y reproductiva, el cual deberá contar con la participación de las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral que se conformarán en cada uno de los establecimientos educativos de todo el país e introducirá en su diseño las orientaciones dadas por la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral.</u></li> </ol>

Texto aprobado Plenaria Senado	Texto Propuesto Primer Debate Cámara
<p>3. Elaborar un diagnóstico anual sobre el estado de la educación y la salud sexual y reproductiva de la población escolar a nivel nacional.</p> <p>4. Evaluar periódicamente la percepción de los/las niños/as y adolescentes sobre las acciones pedagógicas y servicios médicos dirigidos a ellos(as), los factores protectores y los comportamientos de riesgo que se promuevan.</p> <p>5. Darse su propio reglamento.</p> <p>6. Las demás que le confiera la ley.</p>	<p>3. [Queda igual]</p> <p>4. Evaluar periódicamente la percepción de los/las niños/as y adolescentes sobre las acciones pedagógicas y servicios médicos dirigidos a ellos(as), los factores protectores y los riesgos que refieran tener a su alrededor.</p> <p>5. <u>Garantizar que en las universidades estatales con facultades o departamentos de educación o salud se investigue, estudie y reflexione sobre la salud y la educación sexual integral.</u></p> <p>6. <u>Diseñar e implementar el observatorio de salud y educación sexual, es decir, un sistema nacional de recopilación y análisis de información sobre salud y educación sexual. Para su divulgación se implementará un sitio en la red (Web), cuya actualización será permanente.</u></p> <p>7. <u>Participar activamente en el diseño, preparación, realización y evaluación de los foros de los que trata el artículo 12 de la presente ley.</u></p> <p>8. <u>Asegurarse de que las juntas de las que tratan los artículos 155 a 163 de la Ley General de Educación presten especial atención al tema de la salud sexual y reproductiva.</u></p> <p>9. <u>Buscar que en los foros nacionales de educación sexual integral siempre haya presencia de experiencias significativas, esto es, PEI con algún tipo de desarrollo o propuesta sobre el particular.</u></p> <p>10. Darse su propio reglamento.</p> <p>11. Las demás que le confiera la ley.</p>
	<p><b>Artículo nuevo.</b> A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional realizará cada tres años el Foro Nacional de Educación Sexual Integral.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> El Ministerio de Educación Nacional reglamentará lo pertinente para el diseño, implementación y evaluación del Foro Nacional de Educación Sexual Integral.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> El año anterior a la realización del Foro Nacional de Educación Sexual Integral se realizará en los municipios el Foro Municipal de Educación Sexual Integral, para lo cual las Secretarías Municipales o Distritales, con la orientación del Ministerio de Educación Nacional, dispondrán lo necesario.</p>
<p><b>Artículo 15°. Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p><b>Artículo 13°.</b> [Queda igual]</p>

### Proposición

De conformidad con lo anteriormente expuesto<sup>1</sup>, respetuosamente solicito a los honorables Representantes dar segundo debate al Proyecto de ley número 84 de 2007 Senado, 339 de 2008 Cámara, “por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Del honorable Representante,

*Juan Manuel Hernández Bohórquez,*

Ponente.

#### TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 84 DE 2007 SENADO, 339 DE 2008 CAMARA

*por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

<sup>1</sup> Adviértase que en el artículo 6° del texto aprobado hay un gazapo en tanto se habla del “Comité del que trata el artículo 13” aludiendo a la “Comisión” que en el texto aprobado figura en el artículo 10, siendo esta la única modificación aquí introducida.

### El Congreso de Colombia

#### DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónese al artículo 5° de la Ley 115 de 1994 el numeral 14, cuyo texto es el siguiente:

“14. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación sexual integral, entendida esta en sus componentes biológico, psicológico y social, en los establecimientos educativos públicos y privados que imparten educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, de acuerdo con el nivel de desarrollo emocional, las capacidades cognitivas y las necesidades de cada estudiante. La Educación Sexual Integral se orientará a partir de planes y programas que ejerciten al educando en la solución de problemas cotidianos, seleccionados por tener relación directa con el entorno social, cultural, científico y tecnológico del alumno. Cumple la función de correlacionar, integrar y hacer activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de las diversas áreas, así como de la experiencia acumulada”.

Artículo 2°. Para efectos de la presente ley, entiéndase por Educación Sexual Integral aquella orientada a formar a los niños, niñas y adolescentes

en valores, actitudes, conocimientos y habilidades que garanticen el ejercicio de una sexualidad libre, espontánea, responsable, comunicativa, respetuosa de sí mismo y del otro y que contribuya eficazmente al pleno desarrollo de la individualidad de los futuros ciudadanos y de este modo al establecimiento tanto de relaciones privadas y sociales más dignas como al de instituciones, especialmente la familia, más humanas.

Artículo 3°. Los objetivos específicos de la educación sexual integral deberán estar dirigidos a:

1. Educar, sensibilizar e informar a los estudiantes sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como las responsabilidades que se derivan de ello. Referidos a la vida, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a la intimidad, a la integridad física, psíquica y social, a la seguridad, a la equidad de género, a la salud sexual y reproductiva y a la educación e información sobre la misma.

2. Respetar a todas las personas sin discriminación alguna por razones de género, identidad o diversidad sexual.

3. Enseñar los aspectos biológicos de la sexualidad, tales como anatomía y fisiología de los aparatos reproductores masculino y femenino y del proceso reproductivo humano.

4. Contribuir a la prevención de todo tipo de explotación infantil, así como de cualquier forma de violencia intrafamiliar y abuso sexual infantil, incluido el que se puede generar a través del uso del internet y fomentar la denuncia de tales hechos.

5. Enseñar a manejar situaciones de riesgo a través de la negativa consciente y reflexiva. A decir “no” a propuestas que afecten su integridad física y/o moral.

6. Fomentar mecanismos de protección y denuncia de conductas de acoso y presión de grupo.

7. Contribuir a la prevención de situaciones de riesgo propias de la etapa adolescente, tales como: Relaciones sexuales prematuras, sexo sin protección, aborto, delincuencia juvenil, uso de armas, pandillismo, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, tabaquismo, trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia, depresión, suicidio y demás psicopatías.

8. Prevenir el embarazo precoz.

9. Evitar el aborto de embarazos no deseados.

10. Reducir la mortalidad materna y perinatal de los embarazos en adolescentes.

11. Contribuir a la prevención del contagio de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar a detectar de manera temprana cualquier tipo de patología cervical.

12. Promover canales de comunicación y reflexión conjunta entre los adolescentes y sus

padres sobre el manejo de diversas situaciones de riesgo, sobre la salud sexual y reproductiva, sobre la responsabilidad con respecto a la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre otros.

13. Fomentar espacios permanentes de discusión y análisis que propicien la reflexión individual sobre el proyecto de vida que cada adolescente puede liderar desde el ámbito sicoafectivo, social y productivo.

14. Conocer la legislación vigente relacionada con la salud sexual y reproductiva.

15. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos métodos de planificación familiar y demás aspectos involucrados con la educación sexual integral; garantizar el uso correcto de los mismos y facilitar la transformación de las falsas creencias existentes sobre la anticoncepción.

Artículo 4°. *Responsabilidad y derechos de los padres.* Los padres son los primeros responsables de la formación en general y de la educación sexual en particular de sus hijos y tienen el derecho y el deber de acompañar permanentemente en forma activa a sus hijos dentro del proceso pedagógico que adelante el establecimiento educativo para la enseñanza de la educación sexual integral, reforzando los valores y principios que le sean transmitidos a los estudiantes, facilitando la labor educativa y reforzando la elaboración de herramientas conceptuales que les permitan a sus hijos construir factores protectores contra las conductas de riesgo.

En tal sentido, los padres tienen derecho a estar informados sobre el contenido y métodos empleados y a manifestar su opinión a la Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral, conformada en cada uno de los establecimientos educativos.

Parágrafo. En desarrollo del artículo 18 de la Constitución Política, por razones de conciencia, los padres podrán solicitar por escrito y de manera fundada a las Directivas del establecimiento educativo, excluir de la enseñanza de la asignatura de educación sexual a su(s) hijo(s) menor(es). El Ministerio de Educación Nacional reglamentará la materia.

Artículo 5°. *Responsabilidad de los colegios.* La educación sexual integral debe hacerse por docentes o personal del área médica, de enfermería y/o de psicología, con el apoyo de otros profesionales idóneos que posean estudios correspondientes al área y que tengan experiencia acreditada en el tratamiento de niños, niñas y adolescentes.

El embarazo y la maternidad no constituirán impedimento alguno para ingresar y permanecer en cualquier nivel del sistema educativo, sea público o privado. Los establecimientos educativos tienen la obligación de garantizar a las estudiantes que se encuentren embarazadas o que sean madres lactantes,

las facilidades académicas del caso. De lo contrario, serán objeto de las sanciones que para el particular prevea el Ministerio de Educación Nacional.

Artículo 6°. *Responsabilidad del sector educación.* El Ministerio de Educación Nacional ofrecerá los lineamientos pedagógicos y organizativos para que las Secretarías de Educación Departamentales, Municipales y Distritales, diseñen y garanticen la incorporación por parte de los establecimientos educativos de la educación sexual integral.

El Ministerio de Educación promoverá la capacitación de los docentes en el desarrollo de competencias básicas en Educación Sexual en los términos definidos en este proyecto de ley, a través de proyectos de formación en servicio que se enmarcarán en los lineamientos que para tal efecto disponga la comisión de que trata el artículo 10.

El Ministerio de Educación Nacional determinará lo necesario para que el país cuente con materiales pedagógicos, lineamientos curriculares, espacios virtuales y presenciales permanentes de discusión, investigaciones y en general todo aquello que contribuya a orientar, implementar, evaluar y modificar la Educación Sexual Integral.

Artículo 7°. *Responsabilidad de las entidades territoriales.* Corresponde a las Secretarías Municipales y Distritales de Educación liderar la capacitación en los aspectos pedagógicos y organizativos generales para el diseño y la incorporación por parte de los establecimientos educativos de cada municipio y distrito, bajo la asesoría del Ministerio de Educación Nacional y de conformidad con los lineamientos dados por la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual y Reproductiva para tal fin.

Artículo 8°. *Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral.* En cada establecimiento educativo se deberá conformar una Mesa de Trabajo en Educación Sexual Integral integrado por:

- a) Representantes de las Directivas;
- b) Representantes de los Docentes;
- c) Representante de los Padres de Familia;
- d) Representante de los ex Alumnos;
- e) Representante del Sector Productivo;
- f) Representantes de los Estudiantes;
- g) El o los sicólogo(s), orientador(es) y trabajador(es) social(es) con que cuente la institución.

Se deberá promover la participación de docentes de las distintas áreas, así como de estudiantes de los distintos niveles educativos, garantizando, en cada caso, la presencia de hombres y mujeres.

El Ministerio de Educación reglamentará lo necesario para la integración y funcionamiento de las Mesas.

Parágrafo. Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral contarán con el acompañamiento del Hospital Público, cuya área de influencia comprenda el lugar en el que se encuentran las instituciones educativas, para lo cual podrán utilizar los servicios amigables de salud para jóvenes. El tipo de acompañamiento y los mecanismos necesarios para garantizarlo y realizarlo será determinado por las partes.

Artículo 9. *Funciones de las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral.* Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral deberán producir estrategias pedagógicas y reflexiones sobre las prácticas cotidianas a partir de las que se construyen las competencias básicas de que trata el artículo 2° a partir de lecturas participativas del contexto. Tendrán las siguientes funciones:

1. Elaborar un diagnóstico sobre los riesgos que en materia de salud sexual y reproductiva están expuestos los estudiantes del establecimiento educativo correspondiente.

2. Trabajar sobre el proyecto educativo institucional a partir de una reflexión participativa sobre el desarrollo de competencias para la educación sexual integral en el establecimiento educativo correspondiente y asignar los diferentes énfasis a los contenidos según los resultados del diagnóstico, bajo los lineamientos generales que para el particular expida la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.

3. Diseñar metodologías de trabajo adecuadas y eficaces para el desarrollo de los contenidos de educación sexual integral.

4. Recoger, sistematizar y entregar las estadísticas que en materia de salud sexual y reproductiva le sean encargadas por parte de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.

5. Recibir y hacerle seguimiento a las peticiones, recomendaciones, quejas y sugerencias que en relación con la pedagogía o contenidos de la educación sexual integral sean formuladas por parte de los estudiantes y/o de los padres de familia.

6. Promover intervenciones participativas en los contextos de interacción cotidiana, con miras a promover el desarrollo de las competencias de que trata el artículo 2°.

7. Darse su propio reglamento.

8. Las demás que le confiera la ley.

Artículo 10. *Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.* Para efectos de desarrollar los mandatos de la presente ley, créase la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral, la cual estará integrada por:

- a) Ministro(a) de Educación Nacional, quien lo presidirá;

b) Responsable del Proyecto Nacional de Educación Sexual del Ministerio de Educación Nacional o quien haga sus veces;

c) Ministro(a) de la Protección Social o su delegado;

d) Director(a) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado;

e) Director(a) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado;

f) Delegado(a) de las Organizaciones No Gubernamentales que tengan por objeto social temas directamente relacionados con educación y/o salud sexual y reproductiva en niños y adolescentes;

g) Delegado(a) de la Federación de Asociaciones de Padres de Familia.

Parágrafo. Los criterios y metodologías para designar a los delegados que integran esta Comisión estarán contenidos en el acto reglamentario respectivo.

Artículo 11. *Funciones de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.* La Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral tendrá las siguientes funciones:

1. Fijar los lineamientos generales de la educación sexual integral que se adopta mediante la presente ley.

2. Solicitar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística la realización de un censo anual sobre salud sexual y reproductiva, el cual deberá contar con la participación de los Comités de Educación Sexual Integral que se conformarán en cada uno de los establecimientos educativos de todo el país e introducirá en su diseño las orientaciones dadas por la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral.

3. Elaborar un diagnóstico anual sobre el estado de la educación y la salud sexual y reproductiva de la población escolar a nivel nacional.

4. Evaluar periódicamente la percepción de los/las niños/as y adolescentes sobre las acciones pedagógicas y servicios médicos dirigidos a ellos(as), los factores protectores y los riesgos que refieran tener a su alrededor.

5. Garantizar que en las Universidades Estatales con Facultades o Departamentos de Educación o Salud se investigue, estudie y reflexione sobre la salud y la educación sexual integral.

6. Diseñar e implementar el observatorio de salud y educación sexual; es decir, un sistema nacional de recopilación y análisis de información sobre salud y educación sexual. Para su divulgación se implementará un sitio en la red (web), cuya actualización será permanente.

7. Participar en los Foros de los que tratan los artículos 164 a 167 de la Ley General de Educación y asegurarse de que las Juntas de las que tratan los artículos 155 a 163 de la misma ley presten especial atención al tema de la salud y la educación sexual.

8. Conseguir que en los Foros anteriormente mencionados siempre haya presencia de PEI con algún tipo de desarrollo o propuesta sobre el particular.

9. Darse su propio reglamento.

10. Las demás que le confiera la ley.

Artículo 12. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional realizará cada tres años el Foro Nacional de Educación Sexual Integral.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Educación Nacional reglamentará lo pertinente para el diseño, implementación y evaluación del Foro Nacional de Educación Sexual Integral.

Parágrafo 2º. El año anterior a la realización del Foro Nacional de Educación Sexual Integral se realizará en los municipios el Foro Municipal de Educación Sexual Integral, para lo cual las Secretarías Municipales o Distritales, con la orientación del Ministerio de Educación Nacional, dispondrán lo necesario.

Artículo 13. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Del honorable Representante,

*Juan Manuel Hernández Bohórquez,*

Ponente.

CAMARA DE REPRESENTANTES  
COMISION SEXTA CONSTITUCIONAL PER-  
MANENTE

SUSTANCIACION

INFORME DE PONENCIA  
PARA SEGUNDO DEBATE

Bogotá, D. C., 20 de abril de 2009

Autorizo la publicación del presente informe de la ponencia para segundo debate, el texto que se propone para segundo debate y el texto aprobado en primer debate del Proyecto de ley número 339 de 2008 Cámara, 084 de 2007 Senado, “por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones”. La ponencia fue presentada por el honorable Representante *Juan Manuel Hernández Bohórquez.*

Mediante Nota Interna número C.S.C.P. 3.6 – 037/08 del 20 de abril de 2009, se solicita la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Secretario General de la Comisión Sexta Constitucional,

*Fernel Enrique Díaz Quintero.*

**TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE  
POR LA COMISION SEXTA CONSTITUCIO-  
NAL PERMANENTE DE LA HONORABLE  
CAMARA DE REPRESENTANTES EN SE-  
SION DEL DIA TRES (3) DE DICIEMBRE DE  
2008 AL PROYECTO DE LEY NUMERO 339  
DE 2008 CAMARA, 84 DE 2007 SENADO**

*por la cual se crean instrumentos para incorpo-  
rar la educación sexual integral a la educación  
en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónese al artículo 5° de la Ley 115 de 1994 el numeral 14, cuyo texto es el siguiente:

“14. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación sexual integral, entendida esta en sus componentes biológico, psicológico y social, en los establecimientos educativos públicos y privados que imparten educación formal en los niveles de educación preescolar, básica y media, de acuerdo con el nivel de desarrollo emocional, las capacidades cognitivas y las necesidades de cada estudiante. La Educación Sexual Integral se orientará a partir de planes y programas que ejerciten al educando en la solución de problemas cotidianos, seleccionados por tener relación directa con el entorno social, cultural, científico y tecnológico del alumno. Cumple la función de correlacionar, integrar y hacer activos los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores logrados en el desarrollo de las diversas áreas, así como de la experiencia acumulada”.

Artículo 2°. Para efectos de la presente ley, entiéndase por Educación Sexual Integral aquella orientada a formar a los niños, niñas y adolescentes en valores, actitudes, conocimientos y habilidades que garanticen el ejercicio de una sexualidad libre, espontánea, responsable, comunicativa, respetuosa de sí mismo y del otro y que contribuya eficazmente al pleno desarrollo de la individualidad de los futuros ciudadanos y de este modo al establecimiento tanto de relaciones privadas y sociales más dignas como al de instituciones, especialmente la familia, más humanas.

Artículo 3°. Los objetivos específicos de la educación sexual integral deberán estar dirigidos a:

1. Educar, sensibilizar e informar a los estudiantes sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como las responsabilidades que se derivan de ello. Referidos a la vida, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a la intimidad, a la integridad física, psíquica y social, a la seguridad, a la equidad de género, a la salud sexual y reproductiva y a la educación e información sobre la misma.

2. Respetar a todas las personas sin discriminación alguna por razones de género, identidad o diversidad sexual.

3. Enseñar los aspectos biológicos de la sexualidad, tales como anatomía y fisiología de los aparatos reproductores masculino y femenino y del proceso reproductivo humano.

4. Contribuir a la prevención de todo tipo de explotación infantil, así como de cualquier forma de violencia intrafamiliar y abuso sexual infantil, incluido el que se puede generar a través del uso del internet y fomentar la denuncia de tales hechos.

5. Enseñar a manejar situaciones de riesgo a través de la negativa consciente y reflexiva. A decir “no” a propuestas que afecten su integridad física y/o moral.

6. Fomentar mecanismos de protección y denuncia de conductas de acoso y presión de grupos.

7. Contribuir a la prevención de situaciones de riesgo propias de la etapa adolescente, tales como: Relaciones sexuales prematuras, sexo sin protección, aborto, delincuencia juvenil, uso de armas, pandillismo, consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, tabaquismo, trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia, depresión, suicidio y demás psicopatías.

8. Prevenir el embarazo precoz.

9. Evitar el aborto de embarazos no deseados.

10. Reducir la mortalidad materna y perinatal de los embarazos en adolescentes.

11. Contribuir a la prevención del contagio de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar a detectar de manera temprana cualquier tipo de patología cervical.

12. Promover canales de comunicación y reflexión conjunta entre los adolescentes y sus padres sobre el manejo de diversas situaciones de riesgo sobre la salud sexual y reproductiva, sobre la responsabilidad con respecto a la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre otros.

13. Fomentar espacios permanentes de discusión y análisis que propicien la reflexión individual sobre el proyecto de vida que cada adolescente puede liderar desde el ámbito sicoafectivo, social y productivo.

14. Conocer la legislación vigente relacionada con la salud sexual y reproductiva.

15. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos métodos de planificación familiar y demás aspectos involucrados con la educación sexual integral; garantizar el uso correcto de los mismos y facilitar la transformación de las falsas creencias existentes sobre la anticoncepción.

Artículo 4°. *Responsabilidad y derechos de los padres.* Los padres son los primeros responsables de la formación, en general, y de la educación sexual, en particular, de sus hijos y tienen el derecho y el deber

de acompañar permanentemente en forma activa a sus hijos dentro del proceso pedagógico que adelante el establecimiento educativo para la enseñanza de la educación sexual integral, reforzando los valores y principios que le sean transmitidos a los estudiantes, facilitando la labor educativa y reforzando la elaboración de herramientas conceptuales que les permitan a sus hijos construir factores protectores contra las conductas de riesgo.

En tal sentido, los padres tienen derecho a estar informados sobre el contenido y métodos empleados y a manifestar su opinión a la Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral, conformada en cada uno de los establecimientos educativos.

Parágrafo. En desarrollo del artículo 18 de la Constitución Política, por razones de conciencia, los padres podrán solicitar por escrito y de manera fundada a las Directivas del establecimiento educativo, excluir de la enseñanza de la asignatura de educación sexual a su(s) hijo(s) menor(es). El Ministerio de Educación Nacional reglamentará la materia.

Artículo 5°. *Responsabilidad de los colegios.* La educación sexual integral debe hacerse por docentes o personal del área médica, de enfermería y/o de psicología, con el apoyo de otros profesionales idóneos que posean estudios correspondientes al área y que tengan experiencia acreditada en el tratamiento de niños, niñas y adolescentes.

El embarazo y la maternidad no constituirán impedimento alguno para ingresar y permanecer en cualquier nivel del sistema educativo, sea público o privado. Los establecimientos educativos tienen la obligación de garantizar a las estudiantes que se encuentren embarazadas o que sean madres lactantes las facilidades académicas del caso. De lo contrario, serán objeto de las sanciones que para el particular prevea el Ministerio de Educación Nacional.

Artículo 6°. *Responsabilidad del sector educación.* El Ministerio de Educación Nacional ofrecerá los lineamientos pedagógicos y organizativos para que las Secretarías de Educación Departamentales, Municipales y Distritales diseñen y garanticen la incorporación por parte de los establecimientos educativos de la educación sexual integral.

El Ministerio de Educación promoverá la capacitación de los docentes en el desarrollo de competencias básicas en Educación Sexual en los términos definidos en este proyecto de ley, a través de proyectos de formación en servicio que se enmarcarán en los lineamientos que para tal efecto disponga el Comité de que trata el artículo 13.

El Ministerio de Educación Nacional determinará lo necesario para que el país cuente con materiales pedagógicos, lineamientos curriculares, espacios virtuales y presenciales permanentes de discusión, investigaciones y en general todo aquello que contribuya a orientar, implementar, evaluar y modificar la Educación Sexual Integral.

Artículo 7°. *Responsabilidad de las entidades territoriales.* Corresponde a las Secretarías Municipales y Distritales de Educación liderar la capacitación en los aspectos pedagógicos y organizativos generales para el diseño y la incorporación por parte de los establecimientos educativos de cada municipio y distrito, bajo la asesoría del Ministerio de Educación Nacional y de conformidad con los lineamientos dados por la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual y Reproductiva, para tal fin.

Artículo 8°. *Mesa de Trabajo para la Educación Sexual Integral.* En cada establecimiento educativo se deberá conformar una Mesa de Trabajo en Educación Sexual Integral integrado por:

- a) Representantes de las Directivas;
- b) Representantes de los Docentes;
- c) Representante de los Padres de Familia;
- d) Representante de los ex Alumnos;
- e) Representante del Sector Productivo;
- f) Representantes de los Estudiantes.

g) El o los psicólogo(s), orientador(es) y trabajador(es) social(es) con que cuente la Institución.

Se deberá promover la participación de docentes de las distintas áreas, así como de estudiantes de los distintos niveles educativos, garantizando, en cada caso, la presencia de hombres y mujeres.

El Ministerio de Educación reglamentará lo necesario para la integración y funcionamiento de las Mesas.

Parágrafo. Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral contarán con el acompañamiento del Hospital Público cuya área de influencia comprenda el lugar en el que se encuentran las instituciones educativas, para lo cual podrán utilizar los servicios amigables de salud para jóvenes. El tipo de acompañamiento y los mecanismos necesarios para garantizarlo y realizarlo será determinado por las partes.

Artículo 9°. *Funciones de las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral.* Las Mesas de Trabajo para la Educación Sexual Integral deberán producir estrategias pedagógicas y reflexiones sobre las prácticas cotidianas a partir de las que se construyen las competencias básicas de que trata el artículo 2° a partir de lecturas participativas del contexto. Tendrán las siguientes funciones:

1. Elaborar un diagnóstico sobre los riesgos que en materia de salud sexual y reproductiva están expuestos los estudiantes del establecimiento educativo correspondiente.

2. Trabajar sobre el proyecto educativo institucional a partir de una reflexión participativa sobre el desarrollo de competencias para la educación sexual integral en el establecimiento educativo correspondiente y asignar los diferentes énfasis a

los contenidos según los resultados del diagnóstico, bajo los lineamientos generales que para el particular expida la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.

3. Diseñar metodologías de trabajo adecuadas y eficaces para el desarrollo de los contenidos de educación sexual integral.

4. Recoger, sistematizar y entregar las estadísticas que en materia de salud sexual y reproductiva le sean encargadas por parte de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.

5. Recibir y hacerle seguimiento a las peticiones, recomendaciones, quejas y sugerencias que en relación con la pedagogía o contenidos de la educación sexual integral sean formuladas por parte de los estudiantes y/o de los padres de familia.

6. Promover intervenciones participativas en los contextos de interacción cotidiana, con miras a promover el desarrollo de las competencias de que trata el artículo 2°.

7. Darse su propio reglamento.

8. Las demás que le confiera la ley.

Artículo 10. *Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.* Para efectos de desarrollar los mandatos de la presente ley, créase la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral, la cual estará integrada por:

a) Ministro(a) de Educación Nacional, quien lo presidirá;

b) Responsable del Proyecto Nacional de Educación Sexual del Ministerio de Educación Nacional o quien haga sus veces;

c) Ministro(a) de la Protección Social o su delegado;

d) Director(a) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado;

e) Director(a) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado;

f) Delegado(a) de las Organizaciones No Gubernamentales que tengan por objeto social temas directamente relacionados con educación y/o salud sexual y reproductiva en niños y adolescentes;

g) Delegado(a) de la Federación de Asociaciones de Padres de Familia.

Parágrafo. Los criterios y metodologías para designar a los delegados que integran esta Comisión estarán contenidos en el acto reglamentario respectivo.

Artículo 11. *Funciones de la Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral.* La Comisión Nacional de Educación y Salud Sexual Integral tendrá las siguientes funciones:

1. Fijar los lineamientos generales de la educación sexual integral que se adopta mediante la presente ley.

2. Solicitar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística la realización de un censo anual sobre salud sexual y reproductiva, el cual deberá contar con la participación de los Comités de Educación Sexual Integral que se conformarán en cada uno de los establecimientos educativos de todo el país e introducirá en su diseño las orientaciones dadas por la Comisión Nacional de Educación Sexual Integral.

3. Elaborar un diagnóstico anual sobre el estado de la educación y la salud sexual y reproductiva de la población escolar a nivel nacional.

4. Evaluar periódicamente la percepción de los/las niños/as y adolescentes sobre las acciones pedagógicas y servicios médicos dirigidos a ellos(as), los factores protectores y los riesgos que refieran tener a su alrededor.

5. Garantizar que en las universidades estatales con facultades o departamentos de educación o salud se investigue, estudie y reflexione sobre la salud y la educación sexual integral.

6. Diseñar e implementar el observatorio de salud y educación sexual; es decir, un sistema nacional de recopilación y análisis de información sobre salud y educación sexual. Para su divulgación se implementará un sitio en la red (web), cuya actualización será permanente.

7. Participar en los Foros de los que tratan los artículos 164 a 167 de la Ley General de Educación y asegurarse de que las Juntas de las que tratan los artículos 155 a 163 de la misma ley presten especial atención al tema de la salud y la educación sexual.

8. Conseguir que en los Foros anteriormente mencionados siempre haya presencia de PEI con algún tipo de desarrollo o propuesta sobre el particular.

9. Darse su propio reglamento.

10. Las demás que le confiera la ley.

Artículo 12. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional realizará cada tres años el Foro Nacional de Educación Sexual Integral.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación Nacional reglamentará lo pertinente para el diseño, implementación y evaluación del Foro Nacional de Educación Sexual Integral.

Parágrafo 2°. El año anterior a la realización del Foro Nacional de Educación Sexual Integral se realizará en los municipios el Foro Municipal de Educación Sexual Integral, para lo cual las Secre-

tarías Municipales o Distritales, con la orientación del Ministerio de Educación Nacional, dispondrán lo necesario.

Artículo 13. *Vigencia*. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado el Proyecto de ley número 339 de 2008 Cámara, 84 de 2007 Senado, “*por la cual se crean instrumentos*

*para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones*”. Lo discutido y aprobado del citado proyecto de ley consta en el Acta número 14 del tres (3) de diciembre de 2008.

Cordialmente,

*Fernel Enrique Díaz Quintero,*  
Secretario General

Comisión Sexta Constitucional Permanente.

## INFORMES DE OBJECIONES PRESIDENCIALES

### **ACTA DE COMISION ACCIDENTAL PARA ESTUDIO DE OBJECIONES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 312 DE 2008 SENADO, 090 DE 2007 CAMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NUMERO 142 DE 2007 CAMARA**

*Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.*

Bogotá, D. C., 21 de abril de 2009

Doctor

HERNAN ANDRADE SERRANO

Presidente

Honorable Senado de la República

Doctor

GERMAN VARON COTRINO

Presidente

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

**Ref.: Acta de Comisión Accidental para estudio de objeciones del Proyecto de ley número 312 de 2008 Senado, 090 de 2007 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley número 142 de 2007 Cámara, “Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”.**

Conforme a la designación efectuada por las honorables Mesas Directivas de ambas Cámaras Congresionales como integrantes de la Comisión Accidental para el estudio de las objeciones del Proyecto de ley número 312 de 2008 Senado, 090 de 2007 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley número 142 de 2007 Cámara, “*Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia*” y según lo contemplado en el artículo 167 de la Constitución Política y artículos 197 y siguientes, Ley 5ª de 1992, por su conducto nos permitimos presentar el informe por el cual no acogemos las objeciones que el Gobierno a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de la Protección Social presentaron al proyecto de ley e

insistimos en su Sanción conforme al texto aprobado en el Congreso de la República, fundamentados en las consideraciones que pasamos a exponer:

El Gobierno Nacional remitió a la Cámara de origen, Senado de la República, a través de su Presidencia, el proyecto de ley de la referencia sin la correspondiente sanción presidencial, para lo cual expuso las razones de la objeción por inconstitucionalidad realizada, las cuales se resumen en seis puntos específicos:

1. Los principios del sistema de seguridad social en salud: Su equilibrio y sostenibilidad.

2. Competencia y órdenes a la Comisión de Regulación: Contenido del POS.

3. Participación de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en las decisiones que les afectan.

4. Exigencia del trámite de ley estatutaria considerando que la salud es un derecho fundamental.

5. El proyecto de ley fragmenta y rivaliza con los objetivos y contenido del Plan Nacional de Salud Pública. Reconocimiento de la Corte Constitucional a los esfuerzos de las autoridades y los particulares en la prevención de riesgos en salud.

6. Impacto fiscal del proyecto de ley. Inobservancia de la Ley Orgánica 819 de 2003.

Frente a estos temas nos permitimos pronunciar en los siguientes términos:

#### **1. Los principios del sistema de seguridad social en salud: Su equilibrio y sostenibilidad**

Como se extrae de la exposición de motivos, este proyecto de ley se enmarca en los artículos 48 de la Carta Magna, que establece la Seguridad Social como un derecho y como un servicio público obligatorio, cuya organización debe hacerse conforme a los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, de tal manera que el Estado, con la participación de los particulares lo mejore progresivamente. El artículo 49 de la Carta determina que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La Ley 1122 de 2007 se erige en la aplicación de la Constitución Política teniendo como principios

la universalidad y la integralidad en la atención de la salud. De esta manera se afirma en las objeciones, las cuales afirman la atomización del sistema al contemplarse de manera separada la atención integral de una patología específica.

Si bien es cierto el Sistema General de Seguridad en Salud es uno solo y que como tal las leyes que lo desarrollan han buscado la prestación eficiente, eficaz y ágil del servicio de salud; en la práctica encontramos falencias significativas en su aplicación. Es así como la misma Ley 1122 entre sus mandatos consagra la atención integral, la unificación de los planes de salud, la cobertura para los menores de edad, entre otros y por el incumplimiento en su mandato legal la Corte Constitucional se pronunció mediante la Sentencia T-760 de 2008 otorgando plazos para su cumplimiento.

Con la Ley 1122 de 2007 se pretenden eliminar progresivamente las barreras al acceso a los servicios de salud a partir de la universalidad del aseguramiento con la que se obtendrá una mejor dispersión del riesgo en salud y financiero, se reduciría el problema de selección adversa y se determina que los aseguradores son los responsables últimos de la salud de la población con base en las metas de resultados en salud que se han definido.

El cáncer es una patología que tiene gran aumento en su prevalencia en el país, en la ponencia para segundo debate en el Senado de la República fue anotado que existen cerca de 78.000 nuevos casos de personas con diagnóstico de cáncer y una mortalidad anual cercana a 24.000 casos, observándose por parte de los especialistas que dadas las alternativas terapéuticas se convierte en una enfermedad crónica que debe ser intervenida para evitar que se incremente en mayor proporción, incluso pudiéndose convertir en un problema de salud pública para el país.

El panorama mundial no es más esperanzador en niños, el cáncer afecta al menos a 160.000 niños en el mundo cada año y se ha convertido ya en la segunda causa más importante de mortalidad infantil, según un informe publicado por la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC), una liga que agrupa asociaciones oncológicas de 80 países diferentes

Este proyecto de ley pretende corregir en cierta forma los errores que se han cometido por el retraso en la aplicación de la ley, dando prioridad a la atención de esta patología que actualmente es una de las mayores causas de morbimortalidad en el país, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad y por sobre todo mejorar la focalización de los recursos que en la intervención se destinan para evitar el incremento en la carga de la enfermedad.

No es posible que el Congreso de la República sea ajeno ante las falencias que se presentan en la aplicación de las normas y aún más cuando con esta omisión se está poniendo en riesgo la salud y

la vida de miles de colombianos, que no encuentran una atención efectiva y oportuna dentro del Sistema General de Salud, por cuanto el Gobierno no ha tomado las medidas donde se aplica el mandato legal de ampliación de cobertura, atención integral de las patologías.

Por ello no es posible afirmar que con esta clase de acciones legislativas se vaya en contra del Sistema, sino que por el contrario lo que se busca es su fortalecimiento mediante la atención y aplicación efectiva del derecho a la vida, la dignidad y la salud de las personas.

De esta explicación se manifiesta la necesidad que diferentes Organismos Estatales participen en la protección de los derechos y en la aplicación de la ley. Es así como se legitima el actuar legislativo de los Congresistas.

Es así como la Corte Constitucional se ha pronunciado constantemente mediante diversas providencias en protección de los derechos constitucionales que vinculan derechos fundamentales, como en este caso la vida y la dignidad humana y sobre la protección de estos derechos, así como el de la salud ha señalado:

Nuestro Estado Social de Derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1º C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el *“merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que este no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”*<sup>1</sup>.

*En similar sentido, esta Corporación<sup>2</sup> ha sostenido que la noción de vida no es una acepción limitada la posibilidad de existir o no, sino que se halla fundada en el principio de dignidad humana. En la medida en que la vida abarca las condiciones que la hacen digna, ya no puede entenderse tan solo como un límite al ejercicio del poder sino también como un objetivo que guía la actuación positiva del Estado. Por eso también*

<sup>1</sup> Véase Sentencia SU-062 de 1999, M. P. Vladimiro Narango Mesa.

<sup>2</sup> Véase Sentencia T-1081 de 2001, M. P. Marco Gerardo Monroy.

*se ha dicho que al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable en la medida de lo posible.<sup>3</sup> Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí que el derecho a la salud ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”<sup>4</sup>.*

En la Sentencia T-175 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que es indispensable manejar un noción de vida y salud más amplia que la ordinaria –de salud- vida- muerte y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”<sup>5</sup>.

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.<sup>6</sup>

En esa misma línea se ha considerado que no es la muerte la única circunstancia contraria al

derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la [haga] insostenible y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia<sup>7</sup>.

Respecto al derecho a la salud la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que el derecho a la salud –en conexión con los derechos fundamentales a la vida y a la integridad personal– se vulnera, entre otras circunstancias, cuando una entidad encargada de prestar el servicio de salud decide negar la práctica de un tratamiento o el suministro de algún medicamento, con fundamento en razones de tipo contractual o legal, que se derivan en desproporcionadas e irrazonables frente a la efectividad de los mencionados derechos.

En este mismo sentido ha sido el actuar del Congreso de la República que mediante el **Proyecto de ley número 312 de 2008 Senado, 090 de 2007 Cámara, acumulado con el Proyecto de ley número 142 de 2007 Cámara**, ha buscado el reconocimiento de la prestación efectiva del servicio de salud. No se puede ser ajeno a la realidad y teniendo en cuenta que a la fecha no se está cumpliendo a cabalidad el cronograma impuesto por la Corte y no existe garantía en la atención de los pacientes, es necesario tomar medidas con el fin de garantizar su acceso, atención y cobertura, con el fin de brindar protección prioritaria en razón al creciente aumento de la incidencia y prevalencia de la patología en la población colombiana.

**“No es tan solo una mirada integral y universal la que exige el derecho a la salud sino medidas efectivas y oportunas”.**

## **2. Competencia y órdenes a la Comisión de Regulación: Contenido del POS**

Al respecto cabe anotar que las facultades constitucionales otorgadas al Congreso de la República para el trámite de leyes sobre las distintas materias, no excluye aquellos aspectos que hayan sido asignados por un fallo a otras instancias. Por esta razón si bien es cierto lo expresado por el Gobierno en su oficio de objeciones, tales afirmaciones no quitan competencia, más aun cuando el objeto del proyecto de ley es precisamente corregir las inequidades que frente a la patología de cáncer existen y tomar las acciones efectivas para la atención de los pacientes que tienen patologías graves que diezman su calidad de vida, toda vez que estas acciones no han sido tomadas de manera oportuna por las Instancias Gubernamentales que es a quienes les corresponde.

<sup>3</sup> Véase Sentencia T-395 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

<sup>4</sup> Véase Sentencia T-597 de 1993, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>5</sup> Véase Sentencia T-645 de 1996, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

<sup>6</sup> Véanse Sentencias T-224 de 1997, M. P. Carlos Gaviria Díaz, reiterada en T-099 de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, T-722 de 2001 y T-175 de 2002, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

<sup>7</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-283 y T-860 de 1999, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

### 3. Participación de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en las decisiones que les afectan

Este proyecto de ley contó con la participación de los usuarios del Sistema, organizados a través de Asociaciones, quienes durante los debates que se surtieron en el Congreso de la República se hicieron presentes con su apoyo y comunicaciones donde expresaban sus observaciones sobre el texto de proyecto de ley que se debatía. Por tal razón, no es posible deslegitimar su interés e integración en el proceso de formación legislativa, aduciendo que el único mecanismo de plasmar la participación de los usuarios es mediante el Plan de Salud.

Si bien es cierto el Plan de Salud es la manifestación de la política en salud y trata de condensar los lineamientos en salud, no es posible argumentar que es la única herramienta donde se recogen las opiniones de los usuarios y que no es posible desarrollar leyes que aborden temas puntuales, que como en este caso consagran asuntos de gran interés e impacto en la salud de la población colombiana.

### 4. Exigencia del trámite de ley estatutaria considerando que la salud es un derecho fundamental

La Carta consagró la existencia de las leyes estatutarias para regular ciertas materias que el Constituyente consideró de especial importancia en nuestra sociedad. Esta figura legislativa tiene una especial jerarquía y una particular distinción dentro del ordenamiento jurídico, por lo cual la misma Constitución estableció que para su promulgación debe seguirse un trámite más exigente que el contemplado para otro tipo de leyes, de tal forma que solo podrán ser aprobadas por la mayoría absoluta de los miembros del Congreso en una sola legislatura y deberán ser objeto de una revisión automática de constitucionalidad por parte de esta Corte.

El artículo 152 de la Constitución Política consagra que mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República regulará las siguientes materias:

*“a) Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección;*

*b) Administración de justicia;*

*c) Organización y régimen de los partidos y movimientos políticos; estatuto de la oposición y funciones electorales;*

*d) Instituciones y mecanismos de participación ciudadana.*

*e) Estados de excepción.*

*f) La igualdad electoral entre los candidatos a la Presidencia de la República que reúnan los requisitos que determine la ley”.*

Si bien es cierto que en el literal a) del artículo 152 de la Constitución Política se expresa que las leyes que desarrollan derechos fundamentales deben

tener el trámite de leyes estatutarias, este principio no es absoluto, toda vez que la Jurisprudencia de la Corte establece que se emplea el trámite de ley estatutaria para los derechos fundamentales toda vez que se afecte el núcleo esencial de un derecho.

La Corte ha aclarado que no todas las normas que tienen alguna relación con las materias enunciadas en el artículo 152 deben seguir el trámite de una ley estatutaria, debido a que las regulaciones que componen el sistema jurídico establecen muchas veces un vínculo con alguna de esas materias, resulta necesario interpretar restrictivamente el mandato constitucional, para evitar eliminar la competencia general otorgada por la misma Carta al legislador ordinario en el artículo 150 Superior.

Al respecto la misma Corte ha establecido los criterios básicos de determinación de la Ley Estatutaria lo cual lo dejó plasmado en la Sentencia C-687 de 2002, donde se sistematizaron los criterios básicos por medio de los cuales puede determinarse si una norma está sometida a reserva de ley estatutaria. Tal situación ocurre cuando:

*i) El asunto trata de un derecho fundamental y no de un derecho constitucional de otra naturaleza;*

*ii) Cuando por medio de la norma está regulándose y complementándose un derecho fundamental;*

*iii) Cuando dicha regulación toca los elementos conceptuales y estructurales mínimos de los derechos fundamentales, y*

*iv) Cuando la normatividad tiene una pretensión de regular integralmente el derecho fundamental.*

*La existencia de las leyes estatutarias tiene una función doble, identificada especialmente por medio de los criterios ii) y iii). Por un lado, la de permitir que el legislador integre, perfeccione, regule y complemente normas sobre derechos fundamentales, que apunten a su adecuado goce y disfrute. Y por otro, la de establecer una garantía constitucional a favor de los ciudadanos frente a los eventuales límites que, exclusivamente en virtud del principio de proporcionalidad, pueda establecer el legislador<sup>8</sup>.*

De esta manera se puede asegurar de manera exacta que este proyecto de ley no tiene como finalidad afectar el núcleo fundamental del derecho de la salud, sino por el contrario lo que se pretende es permitir el reconocimiento y priorización en la atención de una patología que por su incidencia y prevalencia en índices de morbilidad y mortalidad afectan de gran manera a la población colombiana.

Al respecto, la Corte Constitucional se ha pronunciado en diversas ocasiones:

*“De esta manera se encuentra que la Corte Constitucional, en reiteradas oportunidades, ha precisado que con el fin de determinar si cierto asunto es susceptible de ser tramitado mediante el*

<sup>8</sup> Sentencia Corte Constitucional C-687 de 2002.

procedimiento legislativo calificado consagrado en el artículo 153 Superior; es necesario establecer si mediante él se regula total o parcialmente una de las materias enunciadas en el artículo 152 de la Constitución...

Para definir si un cierto contenido normativo debe ser vaciado en ley estatutaria, es necesario establecer si mediante él se regula total o parcialmente una de las materias enunciadas en el artículo 152 de la Constitución. No es suficiente, para hacer exigible esta modalidad de legislación, que el precepto en cuestión haga referencia a uno de tales asuntos ni que guarde con esos temas relación indirecta. Se necesita que mediante él se establezcan las reglas aplicables, creando, así sea en parte, la estructura normativa básica sobre derechos y deberes fundamentales de las personas, los recursos para su protección, la administración de justicia, la organización y régimen de los partidos y movimientos políticos, el estatuto de la oposición, las funciones electorales, las instituciones y mecanismos de participación ciudadana y los estados de excepción.

( )  
La reserva de ley estatutaria para leyes que regulan derechos fundamentales se justifica en el propósito constitucional de su protección y defensa; busca garantizarlos en mayor medida; no se trata de elevar a rango estatutario toda referencia a tales derechos y menos de afectar, para hacer rígida o inmodificable, la normatividad referente a otras materias que, por motivos no relacionados con su núcleo esencial, aluda a ellos.

En efecto, para el caso específico de la regulación de derechos fundamentales, en reiteradas oportunidades la Corte ha precisado que **no todo aspecto que se relacione de una u otra forma con un derecho fundamental necesariamente debe incorporarse en la ley estatutaria**, que ha de desarrollarlo o complementarlo. En Sentencia C-251 de 1998 la Corte señaló: En materia de derechos fundamentales, la Corte reitera que no todo posible vínculo entre la norma de una ley y uno cualquiera de los derechos fundamentales de orden constitucional repercute en la indispensable calificación de aquella como estatutaria. En el mismo sentido pueden consultarse, entre otras, las Sentencias C-013 de 1993, C-311, C-313, C-408 y C-425 de 1994, C-582 de 1996, C-498 de 1998, C-620 de 2001. Esta Corte, en sus inicios, se pronunció mediante Sentencia C-013 de 1993, con ponencia del Magistrado Eduardo Cifuentes Muñoz de la siguiente manera:

**(...) Las leyes estatutarias sobre derechos fundamentales tienen por objeto desarrollarlos y complementarlos. Esto no supone que toda regulación en la cual se toquen aspectos relativos a un derecho fundamental deba hacerse por vía de ley estatutaria. De sostenerse la tesis contraria, se vaciaría la competencia del legislador ordinario.**

La misma Carta autoriza al Congreso para expedir, por la vía ordinaria, códigos en todos los ramos de la legislación. El Código Penal regula facetas de varios derechos fundamentales cuando trata de las medidas de detención preventiva, penas y medidas de seguridad imponibles, etc. Los Códigos de Procedimiento sientan las normas que garantizan el debido proceso. El Código Civil se ocupa de la personalidad jurídica y de la capacidad de las personas. En resumen, mal puede sostenerse que toda regulación de estos temas haga forzoso el procedimiento previsto para las leyes estatutarias.

**Las leyes estatutarias están encargadas de desarrollar los textos constitucionales que reconocen y garantizan los derechos fundamentales. No fueron creadas dentro del ordenamiento con el fin de regular en forma exhaustiva y casuística todo evento ligado a los derechos fundamentales”.**

**(...) Si se prohibiera la tesis extrema de que la totalidad de las implicaciones o facetas propias de los derechos constitucionales fundamentales deben ser objeto de regulación por medio de ley estatutaria, se llegaría a la situación absurda de configurar un ordenamiento integrado en su mayor parte por esta clase de leyes que, al expandir en forma inconveniente su ámbito, petrificarían una enorme proporción de la normatividad, y de paso vaciarían a la ley ordinaria de su contenido, dejándole un escaso margen de operatividad, a punto tal que lo excepcional devendría en lo corriente y a la inversa. Se impone, entonces, en cuanto toca con los derechos fundamentales, una interpretación restrictiva de la reserva de ley estatutaria”<sup>9</sup>.**  
(Negrilla y subraya fuera del texto).

Son tan acertadas y aplicables estas disposiciones constitucionales para el caso concreto motivo de estudio, que para el trámite de la Ley 100 de 1993 que consagra el Sistema de Seguridad Social en Salud no se surtió el trámite de ley estatutaria, así encontramos que la Procuraduría General de la Nación, en la Sentencia C-408 del 15 de septiembre de 1994, resolvió “declarar exequible la Ley 100 de 1993, en cuanto no era necesario que el Congreso le diera el trámite de ley estatutaria”.

Vale la pena recordar los siguientes apartes del fallo en mención:

**“Cuando de la regulación de un derecho fundamental se trata, la exigencia de que se realice mediante una ley estatutaria, debe entenderse limitada a los contenidos más cercanos al núcleo esencial de ese derecho, ya que se dejaría, según interpretación contraria, a la ley ordinaria, regla general legislativa, sin la posibilidad de existir; toda vez, se repite, de algún modo, toda la legislación de manera más o menos lejana, se encuentra vinculada con los derechos fundamentales”.**

<sup>9</sup> Sentencia C-872 de 2003. 30 de septiembre de 2003, Corte Constitucional, Magistrada Ponente: Doctora Clara Inés Vargas.

“ ...

*“La Carta dispone la facultad del legislador para regular los contenidos de la seguridad social, entendiéndose por tal, a un tiempo, un ‘servicio público de carácter obligatorio’ y ‘un derecho irrenunciable’. Técnicamente esta antinomia resulta irreconciliable. Sin embargo, la interpretación integradora de distintos elementos concurrentes en determinadas realidades constitucionales, permite afirmar que la seguridad social es un derecho de la persona que se materializa mediante la prestación de un servicio público de carácter obligatorio”.*

“ ...

*“Revisados los contenidos de la Ley 100 se observa que entre ellos no existe regulaciones que amplíen o limiten los contenidos de su núcleo esencial, que pudieran hacer parte de la Constitución, sino que se aprecian en ella elementos que haciendo parte de ese derecho fundamental, por su carácter reglamentario pueden ser objeto de las competencias propias del legislador ordinario.*

“ ...

*“Es claro para la Corte que esta normatividad sobre la seguridad social no debe ser objeto de reglamentación mediante la vía legal exceptiva de las leyes estatutarias por no corresponder a los elementos de derechos fundamentales que quiso el Constituyente someter a dicha categoría legal, por tratarse de elementos de tipo asistencial que provienen, en oportunidades, de la existencia de una relación laboral y entre otras, de la simple participación en el cuerpo social y derechos gratuitos en oportunidades y onerosos en la mayoría de los casos. La gratuidad, no puede entenderse, en los titulares de estos derechos, como un ingrediente que pueda mutar la naturaleza de los mismos para transformarlos en derechos fundamentales; pues no son más que desarrollos de contenidos propios del Estado Social de Derecho”. (M.P. Fabio Morón Díaz).*

*“La sentencia C-581 de 2008, con ponencia del doctor Manuel José Cepeda Espinosa, se pronunció en los siguientes términos al respecto:*

*“Una norma de seguridad social no debe ser, necesariamente, objeto de una ley estatutaria”.*

De acuerdo con los apartes de diversas sentencias que plasmamos en este informe consideramos que es completamente errado afirmar que si bien un proyecto de ley se refiere a un derecho fundamental, este debe surtir el trámite de ley estatutaria, puesto que como ya se indicó, esto *“viciaría la ley ordinaria de su contenido, dejándole un escaso margen de operatividad”*, esta afirmación la presentamos conforme a la jurisprudencia que ha hecho carrera en la Corte Constitucional.

## **6. Impacto Fiscal del proyecto de ley. Inobservancia de la Ley Orgánica 819 de 2003**

Si se revisa el proyecto de ley de manera detallada se encuentra que muchas de las acciones, servicios y beneficios planteados como exigibles, no tienen impacto fiscal por cuanto hacen parte de las coberturas de los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del plan de salud pública. En este sentido, las acciones y exigencias del proyecto de ley que demandan de nuevos recursos, en la medida que se planteen transiciones y cumplimiento de requisitos mínimos a través del tiempo, se hará viable.

En una mirada minuciosa se pudo identificar que las acciones que requieren o comprometen nuevos recursos para dar viabilidad a dicho proyecto, son de origen público y otras de inversión privada. De este último, se hacen exigencias que no coartan el derecho a la libre empresa; más bien lo que intenta la ley es elevar los estándares de eficiencia, eficacia y calidad en la atención del cáncer en Colombia.

Entre los artículos que no generan impacto fiscal se encuentran:

– *“Artículo 5°. Control Integral del Cáncer donde establece que las acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos”.*

– *“Artículo 11. Rehabilitación Integral – programas de apoyo de rehabilitación integral que incluyan rehabilitación física en todos sus componentes, psicológica y social, incluyendo prótesis”.*

Estas disposiciones no generan costos adicionales al SGSSS, por cuanto las acciones establecidas ya hacen parte de los planes de beneficios de ambos regímenes, tanto en la detección temprana ordenada por la Resolución 412 de 2000 sobre acciones de tamizaje, como en las actividades, servicios, procedimientos y medicamentos esenciales cubiertos por el POS y las coberturas de las pólizas de alto costo.

En el mismo *“Artículo 11 Rehabilitación Integral - ... cuando se trate de servicios fuera de los planes de beneficios hagan los recobros a que haya lugar”.*

En la actualidad, los medicamentos NO POS, cuando no son exigidos por una tutela y ordenado el recobro por un Juez de la República, se vienen cubriendo con las autorizaciones del CTC; es decir, no se puede indicar que este aparte de la ley genera un gran impacto fiscal, por cuanto se vienen pagando en buena parte con recursos de las subcuentas del Fosyga (Compensación y Solidaridad). Lo mismo sucede con las actividades, servicios y procedimientos, al amparo de la Resolución 3099 de 2008 que reglamenta los CTC, con el fin de reducir la tutela como mecanismo para acceder a los servicios NO POS.

– “Artículo 12. Red Nacional de Cáncer. El MPS definirá los mecanismos y la organización de la Red Nacional de Cáncer y concurrirá con su financiación”.

Cabe anotar que aunque este artículo podría requerir de adición de recursos para su inicio y puesta en marcha, también se debe aclarar que no es imprescindible que esto suceda, puesto que la reglamentación debería indicar para su financiamiento que las acciones de la Red se distribuyan con responsabilidades de recursos de cada una de las entidades que la conforman; de esta manera se dispone de los recursos designados a cada entidad.

– “Artículo 16. Observatorio epidemiológico del cáncer. – Parágrafo 1°. De la destinación de los recursos que las entidades del Ministerio de la Protección Social para investigación, serán prioritarios los estudios del observatorio”.

Este artículo no genera impacto fiscal por cuanto los recursos ya están destinados por el MPS y los ejecuta Colciencias, solo solicita la priorización del cáncer como tema de investigación.

– “Artículo 22. Financiación. A partir de la vigencia de la presente ley, esta se financiará con los recursos que se incorporarán en la subcuenta de alto costo componente específico Cáncer y harán parte del sistema de financiamiento del SGSSS que integran los recursos parafiscales provenientes de las cotizaciones a la Seguridad Social en Salud con los recursos fiscales del orden nacional y territorial, con base en un criterio de cofinanciación y de equidad, con el propósito de generar equidad plena”.

Así mismo, debemos enfatizar que el goce de un derecho fundamental no puede estar supeditado a condicionamientos de ninguna clase y mucho menos los de carácter financiero. Al respecto, la Corte Constitucional mediante las Sentencias T-150 de 2000 y T-860 de 1999 ha dicho lo siguiente:

“Cuando la vida y la salud de las personas se encuentren grave y directamente comprometidas a causa de operaciones no realizadas, tratamientos inacabados, diagnósticos dilatados, drogas no suministradas, etc., bajo pretextos puramente económicos, aun contemplados en normas legales o reglamentarias, que están supeditadas a la Constitución, cabe inaplicarlas en el caso concreto en cuanto obstaculicen la protección solicitada. En su lugar, el juez debe amparar los derechos a la salud y a la vida teniendo en cuenta la prevalencia de los preceptos superiores, que los hacen inviolables”.

De otro lado, no se encuentra fundamento alguno para que por razones netamente económicas, se obstaculice la garantía de un derecho fundamental; de lo contrario, se estaría invadiendo la libertad de configuración legislativa que ostenta el Congreso de la República que no es absoluta y encuentra su

límite en la propia Constitución Política y en los derechos fundamentales en ella contenidos y no en aspectos económicos o fiscales.

La anterior afirmación fue planteada por la Corte Constitucional en los siguientes términos:

*Desde sus inicios, la Corte Constitucional ha sido clara y consistente en considerar que el desarrollo de la cláusula general de competencia legislativa, el Congreso de la República tiene un poder amplio e inalienable para establecer los parámetros y reglas específicas que darán contenido al sistema general de seguridad social integral que se deriva del artículo 48 de la Constitución Política, sin otros límites que los que resulten de los principios generales que informan dicho sistema, a los cuales antes se hizo referencia. Ello por cuanto, el señalamiento de tales reglas específicas debe ser en reflejo de las políticas públicas que a este respecto establezca el Estado, previa consideración de todos los aspectos políticos, sociales y presupuestales que determinan la capacidad del Estado y de la sociedad para ofrecer y prestar de manera adecuada y oportuna, servicios asistenciales a los ciudadanos, siendo el órgano legislativo, conforme a su misión constitucional, el espacio apropiado para el análisis, la discusión y el logro de consensos sobre temas que, como este, interesan a toda la comunidad<sup>10</sup>.*

Al enunciarse que la fuente de financiación son los provenientes de las cotizaciones a la seguridad social y los recursos fiscales del orden nacional y territorial con base en un criterio de cofinanciación, ya identificadas las fuentes, no implica destinaciones con recursos adicionales, solo que en el desarrollo reglamentario se le otorga una destinación específica a los recursos ya enunciados en el proyecto de ley.

Anotamos, también, que en materia de aplicación de las restricciones derivadas de la Ley Orgánica se debe tener en cuenta lo siguiente:

“La Ley Orgánica regula entonces las diferentes fases del proceso presupuestal (programación, aprobación, modificación y ejecución) y constituye un elemento que organiza e integra el sistema legal que depende de ella”. (Sentencia C-446 de 1996, M. P. doctor Hernando Herrera Vergara). (Se subraya).

c) Este mismo criterio se repitió en la Sentencia C-423 de 1995 y se puso de presente que las leyes orgánicas son verdaderos límites procedimentales para el ejercicio del legislador. En lo pertinente dice la providencia:

“Las Leyes Orgánicas se constituyen en reglamentos que establecen límites procedimentales, para el ejercicio de la actividad legislativa, en el caso de las leyes ordinarias en general y en el de ciertas y determinadas leyes en especial; son normas de autorreferencia para quienes tienen la facultad de

<sup>10</sup> Sentencia C-1032 de 2006, M. P. doctor Nilson Pinilla Pinilla.

*expedir las y posteriormente desarrollar la materia de la cual tratan, a través de leyes ordinarias. Son normas intermedias entre las disposiciones del ordenamiento superior y las normas que desarrollan la materia que ellas regulan; sin embargo, ellas no se “incorporan al bloque de constitucionalidad”, como lo afirma en su concepto el Director Nacional de Planeación, sino en los precisos casos en los que la misma Constitución lo disponga como requisito de trámite de las leyes”. (Sentencia C-423 de 1995, M. P. doctor Fabio Morón Díaz). (Se subraya).*

*d) Finalmente, en reciente providencia de esta Corporación, Sentencia C-894 de 1999, M. P. doctor Eduardo Cifuentes Muñoz, la Corte reiteró la jurisprudencia e hizo unas precisiones que se pueden resumir, para lo que interesa en este proceso, así:*

*– Debe realizarse un cuidadoso examen de las limitaciones contenidas en la Ley Orgánica, pues, “una interpretación laxa del ámbito reservado al legislador orgánico—o estatutario—podría terminar por vaciar de competencia al legislador ordinario y restringir ostensiblemente el principio democrático”.*

*– La duda en el caso de si una determinada materia tiene reserva de Ley Orgánica o no, debe resolverse a favor del legislador ordinario, por dos razones fundamentales: La cláusula general de competencia del legislador y por las limitaciones de las Leyes Orgánicas constituyen un límite al proceso democrático”.*

Cordialmente,

Por el honorable Senado de la República:

*Dilian Francisca Toro Torres, Alfonso Núñez Lapeira, Senadores.*

Por la honorable Cámara de Representantes:

*Zaida Marina Yanet Lindarte, Jorge Ignacio Morales Gil, Representantes a la Cámara.*

**CONTENIDO**

Gaceta número 229 - Miércoles 22 de abril de 2009  
 CAMARA DE REPRESENTANTES Págs.  
 PONENCIAS

Ponencia para segundo debate, Texto propuesto y Texto aprobado en primer debate por la Comisión Sexta Constitucional Permanente al Proyecto de ley número 084 de 2007 Senado, 339 de 2008 Cámara, por la cual se crean instrumentos para incorporar la educación sexual integral a la educación en Colombia y se dictan otras disposiciones. .... 1

INFORMES DE OBJECIONES  
 PRESIDENCIALES

Acta de Comisión Accidental para estudio de Objeciones al Proyecto de ley número 312 de 2008 Senado, 090 de 2007 Cámara acumulado con el Proyecto de ley número 142 de 2007 Cámara, “Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”..... 13