



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XIX - Nº 137

Bogotá, D. C., miércoles 21 de abril de 2010

EDICIÓN DE 20 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 138 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación.

Bogotá, D. C., abril 9 de 2010.

Honorable Representante

MANUEL JOSÉ VIVES

Presidente Comisión Segunda

Cámara de Representantes

Respetado señor Presidente:

De conformidad con el honroso encargo que me fuera encomendado por la Mesa Directiva de la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes, me permito rendir informe de ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara, por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación.**

I. Antecedentes

El proyecto de ley que se pone a consideración de los honorables miembros de la Cámara de Representantes es de autoría del Representante David Luna, aprobado en su primer debate en la Comisión Segunda por unanimidad de sus miembros el pasado miércoles 7 de abril de los corrientes.

II. Objeto del proyecto

El objeto del presente proyecto de ley es declarar la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía, patrimonio cultural de la Nación. El autor para tal fin en la exposición de motivos

presenta una breve semblanza de lo que es la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía, su importancia para las artes y la cultura del país y la relevancia del Derecho a la cultura como derecho social, económico y cultural dentro de nuestro ordenamiento jurídico.

III. Contenido del proyecto

El proyecto de ley está compuesto por tres artículos. El primero, busca declarar Patrimonio Cultural de la Nación a la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía; el segundo, persigue que el Gobierno Nacional a través del Ministerio de la Cultura contribuya al fomento, internacionalización, promoción, divulgación, financiación y progreso de los valores culturales que se originan alrededor de las actividades desarrolladas por la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía; y el tercero, hace mención a la promulgación y entrada en vigencia de la presente ley.

IV. Consideraciones

El Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía, hace parte de una innovadora idea de convertir las calles de Bogotá en un espacio de exhibición fotográfica, buscando sacar de las paredes de los museos las fotografías para convertirlas en una muestra gratuita, directa y accesible a todo tipo de público sin distinción ni horario.

En cumplimiento de la Ley 397 de 1997 o Ley de Cultura, el 18 de agosto de 1998 se crea el Fotomuseo, como una Fundación sin ánimo de lucro que tiene como principales objetivos:

- Generar procesos y entornos de formación y actualización que involucren a la sociedad en general, así como, a las personas interesadas y especializadas en el medio fotográfico.

- Involucrar a instituciones académicas, culturales y de otras índoles, estableciendo un diálogo continuo entre la teoría y la práctica fotográfica.

- Propiciar los mecanismos indicados para su transmisión a las comunidades.

- Apoyar la formación de públicos multiplicadores en Colombia para este tipo de expresiones artísticas.

- Revolucionar el concepto de museo transformándolo, de un esquema cerrado de edificios a los que concurre un número limitado de espectadores, en un sistema ágil, abierto y popular.

- Contribuir a que ciudades como Bogotá, Cartagena, Medellín, Cali, Bucaramanga y demás capitales se consoliden como destino cultural, comercial, turístico y financiero.

- Consolidar una propuesta única en Latinoamérica y en el mundo, en lo que a difusión artística se refiere.

- Construir un archivo fotográfico que catalogue diversas preocupaciones y reflexiones de la fotografía a nivel nacional e internacional.

- Preservar el patrimonio fotográfico.

- Difundir y proliferar nuestra memoria visual.

- Contribuir con Bogotá en la consolidación de su destino de urbe cultural, comercial y financiera por definición.

- Otorgarle a sus calles y transeúntes las posibilidades de vivir una experiencia estética, que se traduce en primer lugar en un mejor entorno y, a su vez, en una forma de convivencia y de acercamiento a la cultura.

- Convertir las exposiciones de fotografía en un símbolo de la ciudad, dándoles a sus calles y avenidas un sello característico y una identidad propia.

Con el propósito de llegar de manera más directa al público, la Fundación creó exposiciones itinerantes en 30 módulos transportables, bellamente diseñados, fabricados en acero inoxidable y vidrios templados de alta resistencia, de un tamaño de 2.27 mt de alto por 1.10 mt de ancho, nivelables y resistentes a la intemperie, que se han exhibido desde agosto de 2000 en diferentes puntos de la ciudad de Bogotá y en otras capitales del país. A la fecha los módulos de fotografía se han desplazado a ciudades como Cartagena y Medellín dando la posibilidad a sus habitantes de ver excelentes trabajos fotográficos sin costo alguno y a cualquier hora del día y de la noche.

La Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía, ha cumplido su misión y ha sido reconocida como el experimento museográfico más interesante de los últimos tiempos no sólo en Colombia, sino internacionalmente.

En este sentido, el Fotomuseo ha recibido elogios a nivel internacional, al punto de que delega-

ciones de los Ministerios de Cultura del Perú y de Venezuela, solicitaron asesoría para montar museos similares en sus respectivos países. De igual manera, la Municipal Art Society de Nueva York y el Museo Reina Sofía de España están interesados en copiar el concepto del museo itinerante que Colombia ha concebido.

Es importante señalar que el Fotomuseo tiene sus orígenes en la ciudad de Bogotá que además de ser la capital del país y sede del gobierno, es una ciudad cultural, característica advertida desde finales del siglo XVIII por los más ilustres visitantes europeos. Así esta entidad, ha pretendido dotarla de un símbolo cultural que enriquezca la identidad de sus calles y de sus espacios públicos, y que despierte en sus espectadores y partícipes un sentimiento de solidaridad, memoria y pertenencia.

Solamente en Bogotá sus muestras itinerantes son visitadas por un promedio de 1.500.000 personas durante el tiempo que dura cada muestra (45 días), acordes con el tráfico vehicular y peatonal en las áreas en donde el Fotomuseo es instalado.

Todas estas razones conllevaron a que el Concejo Distrital mediante el Acuerdo número 142 de 2006, declarara de Interés Cultural las actividades del Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía en Bogotá.

V. Marco Legal

La Constitución Política de nuestro país es clara al establecer en el artículo 70, la obligación que tienen las autoridades Estatales de promover y fomentar el acceso a la cultura en condiciones de equidad e igualdad.

Constitución Política de Colombia.

“Artículo 70. El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional.

La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación”.

Es importante hacer conocer a los legisladores que el Fotomuseo en las condiciones en las que lleva a cabo sus exposiciones de fotografía, descritas en el numeral 3 de esta exposición de motivos, contribuye de manera eficaz al acceso a la cultura en condiciones de igualdad, y al mejoramiento urbano y al ornato, como valores agregados de su misión.

En el mismo sentido el artículo 71 de nuestra Carta Política, tiene una importante previsión, que también sirve de sustento normativo a este proyecto de ley.

Constitución Política de Colombia.

“**Artículo 71.** *La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades*”.

Se considera que este mandato constitucional impone al Estado y a sus entidades la labor de impulsar en la forma que lo consideren conveniente, oportuno y proporcionado a todas aquellas personas naturales o jurídicas que en ejercicio de sus funciones y en cumplimiento de sus objetivos institucionales desarrollen y fomenten la cultura y las artes en cualquiera de sus manifestaciones.

Es de suma importancia el presente proyecto de ley, toda vez que se pretende el desarrollo y el cumplimiento de los anteriores mandatos constitucionales.

Estos mandatos constitucionales, han sido enfatizados también por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que ha enmarcado los conceptos arriba enunciados dentro de la promoción cultural, como actividad que debe tener el adecuado estímulo y protección por el Estado.

Proposición

Dar segundo debate al **Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara, por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación.**

TEXTO PROUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 138 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo – Museo Nacional de Fotografía como patrimonio cultural de la Nación

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Declárese patrimonio cultural de la Nación a la Fundación Fotomuseo – Museo Nacional de Fotografía.

Artículo 2°. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Cultura contribuirá al fomento, internacionalización, promoción, divulgación, financiación y progreso de los valores culturales que se originan alrededor de las actividades desarrolladas por la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de Fotografía.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

Crisanto Pizo Mazabuel,
Representante a la Cámara.

COMISIÓN SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., abril 14 de 2010

Autorizamos el informe de ponencia para segundo debate, correspondiente al **Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara, por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación.**

El proyecto de ley fue aprobado en primer debate en sesión del día 7 de abril de 2010.

La discusión y votación de este proyecto de ley en cumplimiento del artículo 8° del Acto Legislativo número 1 de 2003, fueron anunciadas en sesión del día 6 de abril de 2010.

Publicaciones reglamentarias.

• **Texto proyecto de ley Gaceta del Congreso** número 842 de 2009.

• **Ponencia primer debate Cámara Gaceta del Congreso** número 1.276 de 2009.

El Presidente,

Manuel José Vives Enríquez.

La Secretaria General Comisión Segunda,

Pilar Rodríguez Arias.

TEXTO CORRESPONDIENTE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 138 DE 2009 CÁMARA

por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía, como patrimonio cultural de la Nación, aprobada en primer debate en la Comisión Segunda de la Cámara en Sesión del día 7 de abril de 2010.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. Declárese patrimonio cultural de la Nación a la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la Fotografía.

Artículo 2°. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Cultura contribuirá al fomento, internacionalización, promoción, divulgación, financiación y progreso de los valores culturales que se originan alrededor de las actividades desarrolladas por la Fundación Fotomuseo - Museo Nacional de la fotografía.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

El texto transcrito correspondiente al Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara, por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía, como patrimonio cultural de la Nación”, fue el aprobado

en la Comisión Segunda de la Cámara en Sesión del día 7 de abril de 2010.

El Presidente,

Manuel José Vives Enríquez.

La Secretaria General Comisión Segunda,

Pilar Rodríguez Arias.

COMISIÓN SEGUNDA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., abril 14 de 2010

Autorizamos el informe de ponencia para segundo debate, correspondiente al **Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara, por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación.**

El proyecto de ley fue aprobado en primer debate en sesión del día 7 de abril de 2010.

La discusión y votación de este proyecto de ley en cumplimiento del artículo 8° del Acto Legislativo número 1 de 2003, fueron anunciadas en sesión del día 6 de abril de 2010.

Publicaciones reglamentarias.

• **Texto proyecto de ley Gaceta del Congreso** número 842 de 2009.

• **Ponencia primer debate Cámara Gaceta del Congreso** número 1.276 de 2009.

El Presidente,

Manuel José Vives Enríquez.

La Secretaria General Comisión Segunda,

Pilar Rodríguez Arias.

* * *

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE
AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 120
DE 2009 CÁMARA**

*por medio de la cual se autoriza la emisión
de la estampilla Prodeporte en los departamentos
y Bogotá, D. C.*

Bogotá, D. C., 16 de marzo de 2010

Doctor

ÉDGAR ALFONSO GÓMEZ ROMÁN

Presidente

Cámara de Representantes

Ciudad

En atención a la designación que nos fuera hecha por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera Permanente de Cámara y dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 153 de la Ley 5ª de

1992, nos permitimos presentar ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 328 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se establece un marco general para la contribución parafiscal de las estampillas y se dictan otras disposiciones*, en los siguientes términos:

1. Antecedentes del proyecto

El Proyecto de ley número 120 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla prodeporte en los departamentos y a Bogotá, D. C.*, de autoría de la Representante María Violeta Niño, fue radicado el 20 de agosto de 2009.

El proyecto de ley propone autorizar a las asambleas departamentales y al Concejo de Bogotá, D. C., para que ordene la emisión de la estampilla prodeporte, la cual podrá determinarse para periodos limitados o en forma indefinida, según los planes deportivos territoriales que se aprueben en los términos definidos en la mencionada ley.

Destina el producido de la estampilla para que a través de los entes deportivos departamentales de que trata la Ley 181 de 1995, o quien haga sus veces se coadyuve a financiar las siguientes actividades e inversiones sociales, sin perjuicio de otros recursos complementarios establecidos en la ley:

a) Estimular la participación comunitaria y la integración funcional en los términos de la Constitución Política, la Ley General del Deporte y las demás normas que lo regulen;

b) Coordinar y desarrollar programas y actividades que permitan fomentar la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre en el territorio departamental;

c) Prestar asistencia técnica y administrativa a los municipios y a las demás entidades del Sistema Nacional del Deporte en el territorio de su jurisdicción;

d) Ejecutar los planes departamentales para el desarrollo del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre;

e) Cofinanciar la construcción, ampliación y mejoramiento de instalaciones deportivas de los municipios;

f) Promover, difundir y fomentar la práctica de la educación física, el deporte y la recreación en el territorio departamental;

g) Cooperar con los municipios y las entidades deportivas y recreativas en la promoción y difusión de la actividad física, el deporte y la recreación y atender a su financiamiento de acuerdo con los planes y programas que aquellos presenten.

Autoriza a las Asambleas Departamentales y al Concejo de Bogotá, D. C., para que determinen las características, hechos económicos, actos

administrativos u objetos de gravamen, tarifas, excepciones y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las actividades y operaciones que se realizan en los departamentos y municipios de los mismos y en Bogotá, D. C.

La tarifa con que se gravan los distintos actos, no podrán exceder del dos por ciento (2%) del valor de los hechos a gravar.

La emisión de las estampillas cuya creación se autoriza por medio de la presente ley será hasta por tres por ciento (3%) del valor del presupuesto del respectivo departamento y hasta por el tres por ciento (3%) del presupuesto anual de Bogotá, D. C.

Fuimos designados ponentes para primer debate.

2. Fundamento Legal

2.1 Constitución Política

“Artículo 1°. Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

“Artículo 2°. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

“Artículo 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

12. Establecer contribuciones fiscales y, excepcionalmente, contribuciones parafiscales en los casos y bajo las condiciones que establezca la ley”.

“Artículo 338. En tiempo de paz, solamente el Congreso, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales. La ley, las ordenanzas y los acuerdos deben fijar, directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos.

La ley, las ordenanzas y los acuerdos pueden permitir que las autoridades fijen la tarifa de las

tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes, como recuperación de los costos de los servicios que les presten o participación en los beneficios que les proporcionen; pero el sistema y el método para definir tales costos y beneficios, y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados por la ley, las ordenanzas o los acuerdos.

Las leyes, ordenanzas o acuerdos que regulen contribuciones en las que la base sea el resultado de hechos ocurridos durante un período determinado, no pueden aplicarse sino a partir del período que comience después de iniciar la vigencia de la respectiva ley, ordenanza o acuerdo”.

2.2 Ley 225 de 1995, por la cual se modifica la Ley Orgánica de Presupuesto

“Artículo 2°. El artículo 12 de la Ley 179 de 1994, quedará así:

Son contribuciones parafiscales los gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan a un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para beneficio del propio sector. El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en forma dispuesta en la ley que los crea y se destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable.

Las contribuciones parafiscales administradas por los órganos que formen parte del Presupuesto General de la Nación se incorporarán al presupuesto solamente para registrar la estimación de su cuantía y en capítulo separado de las rentas fiscales y su recaudo será efectuado por los órganos encargados de su administración”.

2.3 Jurisprudencia del Consejo de Estado

“ESTAMPILLAS - Naturaleza: tasa parafiscal/TASA PARAFISCAL - Definición; diferencia con impuesto indirecto/IMPUESTO INDIRECTO - Diferencia con tasa parafiscal/CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL - Definición legal; elementos distintivos

*Ahora bien, debe precisarse que las estampillas a que se viene haciendo referencia, pertenecen a lo que se conoce como tasas parafiscales, pues son un gravamen que surge de la realización de un acto jurídico, cual es la suscripción de un contrato con el Departamento, que se causan sobre un hecho concreto y que por disposición legal tienen una destinación específica, cuyas características difieren de las que permiten identificar al impuesto indirecto. Es así como las tasas participan del concepto de parafiscalidad, definido en el artículo 2° de la Ley 225 de 1995, en los siguientes términos: **Son contribuciones parafiscales los gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para el beneficio del propio sector. El manejo, administración y ejecución de estos recursos se hará exclusivamente en la forma dispuesta en la ley que los crea y se***

destinarán sólo al objeto previsto en ella, lo mismo que los rendimientos y excedentes financieros que resulten al cierre del ejercicio contable. Las contribuciones parafiscales administradas por los órganos que forman parte del Presupuesto General de la Nación se incorporarán al presupuesto solamente para registrar la estimación de su cuantía y en capítulo separado de las rentas fiscales y su recaudo será efectuado por los órganos encargados de su administración. A partir de tal definición, tres son los elementos que distinguen la parafiscalidad, a saber: la obligatoriedad que surge de la soberanía fiscal del Estado; la singularidad en cuanto se cobran de manera obligatoria a un grupo específico; y la destinación sectorial por estar destinadas a sufragar gastos de entidades que desarrollan funciones administrativas de regulación o fiscalización. Las tasas participan de la naturaleza de las contribuciones parafiscales, en la medida que constituyen un gravamen cuyo pago obligatorio deben realizar los usuarios de algunos organismos públicos; son de carácter excepcional en cuanto al sujeto pasivo del tributo; los recursos se revierten en beneficio de un sector específico; y están destinados a sufragar los gastos en que incurran las entidades que desarrollan funciones de regulación y control y en el cumplimiento de funciones propias del Estado.

TASA - Prestación directa de un servicio público o beneficio potencial en servicios de aprovechamiento común/TASAS ADMINISTRATIVAS - Remuneración pagada por un servicio administrativo/TASA PARAFISCAL - Tienen beneficio potencial en servicios comunes/IMPUESTO - Diferencia con tasa; clases de impuesto: directo e indirecto

La "tasa" si bien puede corresponder a la prestación directa de un servicio público, del cual es usuario el contribuyente que se beneficia efectivamente, también puede corresponder al beneficio potencial por la utilización de servicios de aprovechamiento común, como la educación, la salud, el deporte, la cultura, es decir, que el gravamen se revierte en beneficio social. Las primeras se definen como tasas administrativas en cuanto equivalen a la remuneración pagada por los servicios administrativos, y las segundas como tasas parafiscales y son las percibidas en beneficio de organismos públicos o privados, pero no por servicios públicos administrativos propiamente dichos, pues se trata de organismos de carácter social. Entonces, las "estampillas", dependiendo de si se imponen como medio de comprobación para acreditar el pago del servicio público recibido, tendrán el carácter de administrativas; o de parafiscales, si corresponden al cumplimiento de una prestación que se causa a favor de la entidad nacional o territorial como sujeto impositivo fiscal. Los "impuestos" difieren de las "tasas", en cuanto son universales y recaen sobre los ingresos y bienes de una persona directamente (directos). Es decir tienen relación directa con la capacidad

económica del sujeto, son de carácter permanente y el responsable del pago es el contribuyente; o de consumo (indirectos), dirigidos a gravar el consumo en general y se predicen en relación con los bienes y servicios, que debe soportar el consumidor final, que no tienen carácter personal, porque no gravan a los sujetos, sino que se aplican directamente a los bienes y servicios consumidos.

ESTAMPILLAS - No es impuesto indirecto sobre contratos sino un gravamen con naturaleza de tasa parafiscal; implican recuperar el gasto originado en la contratación/TASA PARAFISCAL - Lo son las estampillas departamentales

Hechas las anteriores precisiones, se concluye que asiste razón a los apelantes cuando consideran que es errada la interpretación que hace el a quo al artículo 203 del Código de Régimen Departamental, para concluir que el cobro de las estampillas sobre los contratos, constituyen un "impuesto indirecto", en cuanto gravan "por repercusión la fuente de donde procede la materia imponible", y que en consecuencia su imposición en el caso concreto del contrato de concesión para la explotación de los juegos permanentes, estaría desconociendo la prohibición legal prevista en el mencionado artículo; pues tal como lo advierte el Ministerio Público, no es acertado llegar a tal conclusión, habida consideración que **las estampillas son un gravamen que tiene la naturaleza de "tasa parafiscal..."**¹.

"IMPUESTO - Características/TASAS - Características/CONTRIBUCIÓN - Características

Son impuestos, aquellos tributos que cumplen las siguientes características:

1. Son generales, lo cual significa que se cobran indiscriminadamente a quienes se encuentren dentro del hecho generador y no a un grupo social, profesional o económico determinado.
2. Son obligatorios.
3. No conllevan contraprestación directa e inmediata.
4. El Estado dispone de estos recursos de acuerdo con lo previsto en los planes y presupuestos, por lo tanto van a las arcas generales, para atender los servicios y necesidades públicas.
5. La capacidad económica del contribuyente es un principio de justicia y equidad que debe ir implícito en la ley que lo crea, sin que pierda el carácter general. Se consideran tasas aquellos gravámenes que cumplan las siguientes características: El Estado cobra un valor por un bien o servicio ofrecido. Este guarda relación directa con los servicios derivados. El particular tiene la opción de adquirir o no el bien o servicio. El precio cubre los costos en que incurre la entidad para prestar el servicio, incluyendo los gastos de fun-

1 CONSEJO DE ESTADO Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Cuarta C. P. Ligia López. Expediente 14527 de octubre 5 de 2006.

cionamiento y las provisiones para amortización y crecimiento de la inversión. Pueden involucrarse criterios distributivos (ejemplo: tarifas diferenciales). Las contribuciones tienen las siguientes características: Surgen de la realización de obras públicas o actividades estatales, en donde necesariamente debe existir un beneficio para un individuo o grupo de individuos. La contribución se paga proporcionalmente al beneficio obtenido y su producto está destinado a la financiación de las obras o actividades”².

2.4 Jurisprudencia Corte Constitucional

“CONTRIBUCIONES PARAFISCALES. Las contribuciones parafiscales se encuentran a medio camino entre las tasas y los impuestos, dado que de una parte son fruto de la soberanía fiscal del Estado, son obligatorias, no guardan relación directa ni inmediata con el beneficio otorgado al contribuyente. Pero, de otro lado, se cobran solo a un gremio o colectividad específica y se destinan a cubrir las necesidades o intereses de dicho gremio o comunidad. Las contribuciones parafiscales no pueden identificarse con las tasas. En primer lugar, porque el pago de las tasas queda a discreción del virtual beneficiario de la contrapartida directa, mientras que la contribución es de obligatorio cumplimiento. De otra parte, las contribuciones parafiscales no generan una contraprestación directa y equivalente por parte del Estado. Este no otorga un bien ni un servicio que corresponda al pago efectuado. Las contribuciones parafiscales se diferencian de los impuestos en la medida en que implican una contrapartida directa al grupo de personas gravadas; no entran a engrosar el erario público; carecen de la generalidad que caracteriza a los impuestos respecto del sujeto obligado a pagar el tributo y especialmente, porque tienen una determinada afectación. El término “contribución parafiscal” hace relación a un gravámen especial, distinto a los impuestos y tasas. En segundo lugar, que dicho gravámen es fruto de la soberanía fiscal del Estado, que se cobra de manera obligatoria a un grupo, gremio o colectividad, cuyos intereses o necesidades se satisfacen con los recursos recaudados. En tercer lugar, que se puede imponer a favor de entes públicos, semipúblicos o privados que ejerzan actividades de interés general. En cuarto lugar que los recursos parafiscales no entran a engrosar las arcas del presupuesto nacional. Y por último, que los recursos recaudados pueden ser verificados y administrados tanto por entes públicos como por personas de derecho privado”³.

“TRIBUTO EN ENTIDADES TERRITORIALES-Competencias del Congreso y Asambleas y Concejos

² CONSEJO DE ESTADO Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Cuarta C. P. Ligia López. Expediente 13408 de octubre 24 de 2002.

³ CORTE CONSTITUCIONAL C-040/93 M. P. Ciro Angarita Barón.

Corresponderá al Congreso de la República la creación de los tributos del orden territorial y el señalamiento de los aspectos básicos de cada uno de ellos, los cuales serán apreciados en cada caso concreto en atención a la especificidad del impuesto, tasa o contribución de que se trate. Por su parte, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales establecerán los demás componentes del tributo, dentro de los parámetros generales o restringidos que fije la correspondiente ley de autorización”⁴.

“ESTAMPILLA DE ENTIDADES TERRITORIALES-Establecimiento legislativo de destinación del recurso recaudado

El artículo 338 de la Constitución no concede a las respectivas Asambleas o Concejos, de manera exclusiva, la facultad de determinar la destinación del recaudo, pudiendo hacerlo el Congreso en la ley habilitante, sin que por ello se restrinja el alcance del principio de autonomía territorial plasmado en la Constitución, ya que existe una conjunción entre este último y los principios de unidad económica nacional y soberanía impositiva en cabeza del Congreso, que permite hallar razonable una interpretación en ese sentido, siempre y cuando se entienda que la intervención del legislador sobre los recursos propios o fuentes endógenas de financiación es justificada en cada caso”⁵.

3. Consideraciones generales

En general los proyectos de ley que sobre estampillas se han presentado y se siguen presentando son inconvenientes legalmente por la formulación antitécnica que los caracteriza, entre otras por las siguientes razones:

1. Porque plantean la autorización para la creación de un gravámen que no es un impuesto sino una contribución parafiscal de acuerdo con la jurisprudencia del Consejo de Estado que las define como aquellos gravámenes establecidos con carácter obligatorio por la ley, que afectan un determinado y único grupo social o económico y se utilizan para el beneficio del propio sector⁶.

2. Porque en su mayoría contemplan que sea la entidad territorial la que fije la destinación específica de sus recursos y al respecto la Corte Constitucional ha dicho: “El artículo 338 de la Constitución no concede a las respectivas asambleas o concejos, de manera exclusiva, la facultad de determinar la destinación del recaudo, pudiendo hacerlo el Congreso en la ley habilitante, sin que por ello se restrinja el alcance del principio de autonomía territorial plasmado en la Constitución, ya que existe una conjunción entre este últi-

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL C-227/02 M. P. Jaime Córdoba Triviño.

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL C-538/02 M. P. Jaime Araujo Rentería.

⁶ CONSEJO DE ESTADO Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Cuarta C. P. Ligia López. Expediente 14527 de octubre 5 de 2006.

*mo y los principios de unidad económica nacional y soberanía impositiva en cabeza del Congreso, que permite hallar razonable una interpretación en ese sentido, siempre y cuando se entienda que la intervención del legislador sobre los recursos propios o fuentes endógenas de financiación es justificada en cada caso”.*⁷

3. Porque no corresponden a una disposición tributaria debidamente armonizada ni evaluada desde el punto de vista fiscal respecto a las finanzas de la entidad territorial respectiva. De hecho, durante los últimos años hemos presenciado una creciente y preocupante proliferación de leyes que han establecido nuevas cargas tributarias del orden departamental y municipal relativas a las denominadas “estampillas”. Desde 1992 se han detectado más de 100 proyectos de ley y cerca de 50 leyes que autorizan la creación de estampillas en las que el hecho generador es, entre otros, la celebración de contratos en los que interviene una entidad jurídica domiciliada en el correspondiente departamento o municipio. El valor de la estampilla causada generalmente es retenido por el contratante. Esta estampilla se causa sin perjuicio que por la suscripción del respectivo contrato también se cause el impuesto de timbre.

Como consecuencia de lo anterior, los miembros de la Comisión Tercera de la Cámara radicamos el Proyecto de ley número 130 de 2009, *por medio de la cual se establece un marco general para la contribución parafiscal de la estampilla*” ante la inminente necesidad de fijar siquiera unos parámetros generales de dicho gravamen, de tal suerte, que la expedición de una nueva ley de autorización de estampillas no obedezca a un hecho contingente en materia presupuestal, sino que su esencia por definición legal se encuentre claramente delimitada en la norma, tal y como se lo permite la Constitución Política al Congreso de la República.

4. Texto definitivo aprobado para primer debate. Se incluyen las modificaciones presentadas en primer debate en negrilla y subraya.

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN
COMISIÓN AL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 120 DE 2009 CÁMARA**

Por medio de la cual se autoriza la emisión de una estampilla Pro-Deporte en los departamentos y a Bogotá, D. C.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 75 de la Ley 181 de 1995, respecto de los recursos con que los entes deportivos departamentales contarán para su ejecución, autorizase a las Asambleas Departamentales y al Concejo de Bogotá, D. C., para que ordene

la emisión de la estampilla, “Prodeporte”, la cual podrá determinarse para periodos limitados o en forma indefinida, según los planes deportivos territoriales que se aprueben en los términos definidos en la mencionada ley.

Artículo 2°. El producido de la estampilla a que se refiere el artículo anterior se destinará principalmente, para que a través de los Entes Deportivos Departamentales de que trata la Ley 181 de 1995, o quien haga sus veces se coadyuve a financiar las siguientes actividades e inversiones sociales, sin perjuicio de otros recursos complementarios establecidos en la ley:

a) Estimular la participación comunitaria y la integración funcional en los términos de la Constitución Política, la Ley General del Deporte y las demás normas que lo regulen;

b) Coordinar y desarrollar programas y actividades que permitan fomentar la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre en el territorio departamental;

c) Prestar asistencia técnica y administrativa a los municipios y a las demás entidades del Sistema Nacional del Deporte en el territorio de su jurisdicción;

d) Ejecutar los planes departamentales para el desarrollo del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre;

e) Cofinanciar la construcción, ampliación y mejoramiento de instalaciones deportivas de los municipios;

f) Promover, difundir y fomentar la práctica de la educación física, el deporte y la recreación en el territorio departamental;

g) Cooperar con los municipios y las entidades deportivas y recreativas en la promoción y difusión de la actividad física, el deporte y la recreación y atender a su financiamiento de acuerdo con los planes y programas que aquellos presenten.

Artículo 3°. Autorízase a las Asambleas Departamentales y al Concejo de Bogotá, D. C., para que determinen el uso obligatorio de la estampilla en las actividades y operaciones únicamente en la contratación de obras que se realizan en los departamentos y municipios de los mismos y en Bogotá, D. C.

Las administraciones deben garantizar que el pago lo hagan los contratistas.

Artículo 4°. **Las Ordenanzas o Acuerdos** que expidan las Asambleas Departamentales y el Concejo de Bogotá, D. C., en cuyo territorio se establezca la estampilla Prodeporte autorizado por la presente ley, serán llevadas a conocimiento del Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 5°. Las obligaciones de adherir y anular las estampillas a que se refiere esta ley quedan a cargo de los funcionarios Departamentales o del

⁷ CORTE CONSTITUCIONAL C-538/02 M. P. Jaime Araújo Rentería.

Distrito Capital de Bogotá, D. C., según el caso, que intervengan en los actos.

Artículo 6°. El recaudo de esta estampilla se destinará para lo establecido en el artículo 2° de la presente ley y la tarifa con que se graven los distintos actos, no podrán exceder del dos por ciento (2%) del valor de los hechos a gravar.

Artículo 7°. Los recaudos por la venta de las estampillas estarán a cargo de las secretarías de hacienda departamentales y de la Secretaría Distrital de Hacienda de Bogotá, D. C., de acuerdo a las ordenanzas y acuerdo que los reglamenten y su control estará a cargo de las respectivas, contralorías departamentales y de la Contraloría Distrital de Bogotá, D. C., en lo de competencia de cada cual.

Tales recaudos serán manejados en cuentas presupuestales de destinación específica en los términos del artículo 2°, dirigidas a la inversión para el deporte en el mismo departamento y en Bogotá, D. C., en que se originaron.

Parágrafo. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 65 y 66 de la Ley 181 de 1995, los Entes Deportivos Departamentales o quienes hagan sus veces, serán quienes arbitren los recursos dispuestos en el presente artículo, observando las reglas establecidas en la misma ley y las destinaciones de que trata el artículo 2°.

Artículo 8°. La emisión de las estampillas cuya creación se autoriza por medio de la presente ley, será hasta por tres por ciento (3%) del valor del presupuesto del respectivo Departamento y hasta por el tres por ciento (3%) del presupuesto anual de Bogotá, D. C.

Artículo 9°. Destinación. Los recursos recaudados por concepto de la contribución Prodesarrollo del deporte, formarán parte de los ingresos corrientes del Instituto para la Recreación, el Deporte, la educación extra escolar y el aprovechamiento del tiempo libre.

Artículo 10. Contribución. Créase la contribución Prodesarrollo del Deporte para todos los departamentos del país.

Estructura: La contribución Prodesarrollo del Deporte, tendrá la siguiente estructuración:

Hecho Generador: Lo constituye la suscripción de contratos de obra con o sin formalidades con la administración departamental, y/o municipal respectivamente, asambleas departamentales y concejos municipales, Contralorías Departamentales, Distritales y Municipales, ESE, Institutos y entidades descentralizadas del orden Departamental y Municipal, Empresas Industriales y/o Comerciales, cuyo monto a pagar sea igual o superior a tres (3) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Causación: La contribución se causa en el momento de la suscripción del contrato.

Sujeto Activo: El sujeto activo son los departamentos y municipios como acreedores de los recursos que se generen.

Sujeto Pasivo: La persona natural o jurídica o entidad con quien se suscriba el contrato.

Artículo 11. Recaudo. La contribución Prodesarrollo del deporte será recaudada por la tesorería de la entidad contratante, descontándola del monto a pagar.

La consignación que se haga al Instituto de Deporte correspondiente se hará dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes y comprenderá los valores retenidos por post pagos realizados en la entidad durante el mes inmediatamente anterior.

Artículo 12. La presente ley rige a partir de su promulgación.

5. Proposición

En consecuencia, por las razones expuestas nos permitimos rendir **Ponencia Negativa** y en consecuencia le solicitamos a los honorables miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes **archivar** el Proyecto de ley número 120 de 2009 Cámara, *por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla prodeporte en los departamentos y a Bogotá, D. C.*

Simón Gaviria Muñoz,

Ponente.

* * *

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 091 DE 2009 CÁMARA

por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18. y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001.

Bogotá, D. C., abril 13 de 2010

Señor

CARLOS RAMIRO CHAVARRO CUÉLLAR

Presidente Comisión Tercera

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 091 de 2009 Cámara

Señor Presidente:

De acuerdo con el encargo impartido por usted, procedemos a rendir el informe de ponencia para segundo debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes, correspondiente al proyecto de ley de la referencia, por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18.y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001, de iniciativa parlamentaria.

Como lo indica la exposición de motivos, a partir de 1991 el derecho a la salud contemplado como un derecho económico, social y cultural⁸ en la Constitución Política de Colombia, definió la salud como un servicio público arrojándole al Estado la obligación de organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud y también el de garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud para todos los habitantes del territorio colombiano.

La Ley 100 de 1993 reguló la política pública de salud y creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual deberá responder a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad y participación. El artículo 49 plasmado en el estatuto superior establece la salud como un servicio público y lo fundamenta, entre otros, en los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral, concertación y calidad.

Para lograr la calidad en la atención en salud se establecieron las políticas gubernamentales en las que se resalta el ejercicio ético de los funcionarios y de las profesiones relacionadas con la salud, en la que participan múltiples disciplinas y dentro de estas la enfermería, cuyo aporte es indispensable en la promoción de salud, prevención de la enfermedad, intervención en el tratamiento, rehabilitación, recuperación, alivio del dolor y el fomento de medidas de bienestar que contribuyan a la vida digna de las personas.

El Ministerio de la Protección Social enmarcó la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en tres ejes: accesibilidad, calidad y eficiencia y dentro de las estrategias dispuso *el desarrollo y mejoramiento del talento humano en salud* y en la línea de acción estableció:

*“3. Promoción de una cultura ética, en los trabajadores del sector salud”.*⁹

Siguiendo la misma política mencionada, el legislador profirió la ley “por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en salud”¹⁰ en la que se establece un capítulo denominado: “De la prestación ética y bioética de los servicios” y en la misma normatividad se crea el Registro Único de Talento Humano en Salud y le otorga funciones relacionadas con los tribunales de ética en el siguiente sentido:

“... En este registro se deberá señalar además la información sobre las sanciones del personal en salud que reporten los tribunales de Ética y Bioética según el caso;...”

8 Mediante la Sentencia T760/08, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte señaló que el derecho a la salud es un derecho fundamental, sin que esto signifique que es un derecho absoluto, pero como tal implica “*el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad*”.

9 Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud., Ministerio de La Protección Social. Bogotá, D. C. noviembre 2005.

10 Ley 1164 de 2007. Capítulo VI. Artículos 34 y ss.

Con el desarrollo de estas políticas se puede observar, por una parte, que el Ministerio de la Protección Social resalta en su política que dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud, cuyo eje central es el Talento Humano en Salud, este debe desplegar su conducta a la luz de la ética, y por otra parte, se destaca la función delegada del ejecutivo de vigilancia y control del ejercicio profesional a los tribunales de ética, cuyo objetivo es el fortalecimiento de la práctica profesional en un marco humanizado, ético y técnico-científico que responda a las expectativas de confianza de la sociedad, de la profesión y del Estado.

Reglamentación Profesional de Enfermería

De acuerdo con el artículo 26 superior, las autoridades pueden delegar la función de inspección y vigilancia para el ejercicio de una profesión a los particulares; así lo ratificó la Corte Constitucional en la Sentencia T-579 de 1994 M. P. Carlos Gaviria Díaz, que al tenor literal dice:

“...Respecto a la inspección y vigilancia de las calidades éticas con las que se ejerce una profesión, arte u oficio, existen en el país dos formas de regulación válidas: la libremente aceptada por los miembros de una asociación gremial, y la impuesta por el ordenamiento a todos los que practiquen una de esas actividades.

En el primero de los casos, un grupo de personas que comparten la misma actividad profesional pueden organizarse, adoptar su propio código de ética y crear los órganos a los cuales el conglomerado otorga competencia para aplicarlo. La libertad para proceder así, encuentra respaldo en la Constitución (artículo 38 C. N.), mientras no se vulneren derechos ajenos y no se contravenga el ordenamiento legal,...”

Con base en los artículos 26 y 38 de la Carta Magna, los profesionales de enfermería se organizaron y en armonía con el legislador se profirió la Ley 266 de 1996, que reglamentó la profesión de enfermería en Colombia, definió la naturaleza de la profesión, ámbito de aplicación, estableció algunos de los principios que orientan el cuidado, creó los entes rectores de dirección, organización, acreditación y control de la profesión y estableció los deberes y derechos que se derivan de su aplicación.

Dentro de la normatividad en comento se creó el “Tribunal Nacional Ético de Enfermería con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios ético profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia”¹¹; el artículo 11, ibídem, le otorgó funciones al Tribunal Nacional Ético de Enfermería, dentro las cuales se encuentra la facultad de adoptar el Código de Ética de Enfermería, y en términos generales

11 Ley 266 de 1996. Artículo 10.

poner en funcionamiento tanto el Tribunal Nacional como los tribunales departamentales éticos de enfermería.

El Tribunal Nacional Ético de Enfermería, dando cumplimiento a los imperativos de la Ley 266 de 1996, en lo referente a adoptar el Código de Ética de Enfermería, después de un arduo trabajo y durante intensos procesos de socialización, con la participación de las diferentes organizaciones de enfermería (Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería y Consejo Técnico Nacional de Enfermería), la asesoría de juristas expertos en la materia, los valiosos aportes de los docentes de los diferentes programas de enfermería en Colombia y de las enfermeras de servicio, se presentó al honorable Congreso de la República un Proyecto de Ley Deontológico de Enfermería, convertido en la Ley 911 de 2004, “por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia, se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”, ley indispensable para el funcionamiento pleno de los tribunales éticos de enfermería.

Financiación de los Tribunales Éticos de Enfermería

Como se mencionó en líneas precedentes, la Ley 266 de 1996 creó el Tribunal Nacional Ético de Enfermería y los tribunales departamentales éticos de enfermería, y la Ley 911 de 2004, en el artículo 41, párrafo, dispuso que estos se podían organizar y funcionar por regiones del país, que agruparan dos o más departamentos o distritos. En cumplimiento de esta facultad, el Tribunal Nacional Ético de Enfermería, ha constituido los siguientes Tribunales Departamentales:

1. Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo.
2. Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Caldas, Risaralda y Quindío.
3. Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas.
4. Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Magdalena, Guajira, Atlántico y distritos de Santa Marta y Barranquilla.

En la actualidad se encuentra en gestión de constitución el Tribunal Departamental de Santander, Norte de Santander y Arauca.

El Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo, tiene su sede en Santiago de Cali y se encuentra funcionando solo con el presupuesto asignado por el departamento del Valle de Cauca; el Tribunal Departamental Ético de

Enfermería de Caldas, Risaralda y Quindío tiene su sede en Manizales y todos los departamentos aportan al presupuesto para su funcionamiento; el Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas tiene su sede en Bogotá D.C. y se encuentra funcionando con el presupuesto dado por los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Meta y Casanare.

El fundamento legal que permite la erogación por parte de los departamentos para el funcionamiento de los tribunales éticos de enfermería se encuentra en la Ley 266 de 1996, y no en la Ley 715 de 2001, aspecto que ha retardado los procesos de constitución de tribunales.

El legislador mediante la Ley 266 de 1996, le otorgó al Tribunal Nacional la función de presentar el presupuesto a los Entes Territoriales para el funcionamiento de los tribunales departamentales éticos de enfermería, situación que es muy dispendiosa porque requiere de un debate jurídico en razón a la interpretación que se debe hacer de la Ley 266 de 1996 por parte de las gobernaciones y el Tribunal Nacional. Esto ha llevado a las partes a un desgaste tanto económico como administrativo, retardando la conformación de los tribunales departamentales, quienes actúan como primera instancia de acuerdo con la Ley 911 de 2004.

Lo mencionado en líneas precedentes obedece a que en la disposición derivada del Acto Legislativo 01 de 2000 y la Ley 715 de 2001, “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto legislativo 01 de 2000), de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud entre otros”, se ordena taxativamente dentro de las competencias de salud de los departamentos financiar los Tribunales Seccionales de Ética de Medicina y Odontología y se omitió hacer referencia a los tribunales departamentales y distritales éticos de enfermería, toda vez, que para el momento se encontraban en periodo de conformación. Con el presente proyecto de ley se busca subsanar la mencionada omisión.

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 al tenor literal reza:

Artículo 43. “Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.1**(...)**

43.1.8. Financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica y vigilar la correcta utilización de los recursos". (Subrayado fuera de texto).

Respecto de los distritos como el Distrito Capital, no ha sido posible la asignación presupuestal para el Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas, porque la oficina jurídica no encuentra fundamento legal para la asignación y es precisamente en el Distrito Capital de Bogotá en donde se encuentran trabajando aproximadamente el 40% de los profesionales de enfermería, es decir, más de la tercera parte de las enfermeras del país, ya que es un hecho evidente que en el Distrito Capital se concentra el mayor número de EPS e IPS; esta observación se hace extensiva a los distritos de Barranquilla y Santa Marta.

Actualmente en el país, según el dato de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, existen aproximadamente 33.000 enfermeras profesionales. El Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas, para el año 2007, recibía un promedio de 3 quejas por mes, en la actualidad el Tribunal está recibiendo un promedio de 4 quejas por mes, cifra que ha aumentado ostensiblemente.

De la totalidad de quejas que llegan a los tribunales a nivel nacional, el 80.76% corresponde al tribunal de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas, y de este porcentaje el 87.61% corresponden a Bogotá, D. C., el 5.71% corresponde a Cundinamarca; 4.76% a Boyacá y el 1.95% corresponde al Meta.

Impacto Presupuestal

Fundamentado en la Ley 266 de 1996 se establece en el artículo 12 parágrafo 2° que los Tribunales Departamentales Éticos de Enfermería iniciarán sus funciones de acuerdo a la gradualidad, necesidad y asignación de recursos por los departamentos, de acuerdo con la reglamentación que el Tribunal Nacional Ético de Enfermería haga al respecto; en este orden de ideas el Tribunal Nacional expidió el Acuerdo número 060 del 27 de septiembre de 2002, cuyo artículo 2° dispone:

“Si en atención a la gradualidad y necesidad, se fusionan dos o más entidades territoriales para conformar un tribunal departamental ético de enfermería, la asignación presupuestal se hará

por partes iguales o en la proporción que ellos acuerden.

El plan presupuestal y la legalización de su ejecución, se presentará a prorrata de las partidas asignadas en cada entidad territorial”.

Teniendo en cuenta el Acuerdo mencionado, el Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Boyacá, Meta, Casanare y Amazonas¹² elaboró un presupuesto de gastos teniendo en cuenta el número de profesionales de enfermería registrados en los departamentos y en el Distrito como a continuación se especifica:

1120	APORTES DEPARTAMENTALES	VALOR MES DOCEAVAS	VALOR AÑO
	Sede Tribunal Departamental Etico de Enfermería de Bogotá, Cundinamarca		196.129.845
	Bogotá, D. C.	8.489.960	101.879.518
	Departamento de Cundinamarca	4.800.033	57.600.400
	Departamento de Boyacá	1.496.602	17.959.229
	Departamento del Meta	511.834	6.142.011
	Departamento del Casanare	872.594	10.471.131
	Departamento del Amazonas	173.130	2.077.556
	TOTAL INGRESOS	16.344.154	196.129.845

El Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Magdalena, Guajira, Atlántico y distritos de Santa Marta y Barranquilla¹³ elaboró un presupuesto de gastos teniendo en cuenta la asignación presupuestal por partes iguales para los departamentos y el distrito como a continuación se especifica:

	APORTES DEPARTAMENTALES	VALOR MES DOCEAVAS	VALOR AÑO
	Atlántico	2.738.460,83	32.861.530,00
	Distrito de Barranquilla	2.738.460,83	32.861.530,00
	Magdalena	2.000.000,00	24.000.000,00
	Distrito de Santa Marta	2.000.000,00	24.000.000,00
	Guajira	1.083.333,33	13.000.000,00
	TOTAL INGRESOS	10.560.255,00	126.723.060,00

¹² Presupuesto general de gastos vigencia presupuestal enero 1° a 31 de diciembre de 2009.

¹³ Proyecto presupuesto general de gastos vigencia presupuestal enero 1° a 31 de diciembre de 2009.

Concluyendo como se puede observar, el impacto presupuestal por departamentos y distritos es mínimo en forma particular, pero sí de gran importancia para el funcionamiento de los tribunales éticos de enfermería en su conjunto, los cuales contribuyen a la seguridad de atención en el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.

Queremos señalar también que una de las finalidades de los tribunales está dirigida a la prevención de la comisión de errores que afecten la seguridad del sujeto de cuidado y mitigar y de ser posible eliminar los factores de riesgo que puedan ocasionar un daño.

Este proyecto de ley es una adición a la Ley 715 de 2001, respecto de los artículos 42.18. y 43.1.8., en los cuales incluimos los tribunales departamentales y distritales éticos de enfermería, que como se dijo anteriormente, se omitieron en las disposiciones mencionadas.

Proposición:

Teniendo en cuenta la justificación de la iniciativa puesta a consideración del honorable Congreso de la República, solicitamos a la Plenaria de la Cámara de Representantes dar segundo debate al **Proyecto de ley número 091 de 2009**, por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18.y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001, con el mismo texto presentado por sus autores, el cual se reproduce a continuación:

PROYECTO DE LEY NÚMERO 091 DE 2009 CÁMARA DE REPRESENTANTES

por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18.y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 42.18 de la Ley 715 de 2001 quedará así:

Artículo 42.18. Reglamentar el uso de los recursos destinados por las entidades territoriales para financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería.

Artículo 2°. El artículo 43.1.8 de la Ley 715 de 2001 quedará así:

Artículo 43.1.8. Financiar los Tribunales Seccionales de Ética Médica y Odontológica y los Tribunales Departamentales y Distritales Éticos de Enfermería y vigilar la correcta utilización de los recursos.

Artículo 3°. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

Cordialmente,

Ómar de Jesús Flórez Vélez, Óscar de Jesús Hurtado, Nancy Denise Castillo, Álvaro Alférez Tapias, Luis Fernando Vanegas Queruz, Representantes a la Cámara.

* * *

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 390 DE 2009 CÁMARA

por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 14 de abril de 2010

Doctor

RIGO ARMANDO ROSERO ALVEAR

Secretario

Comisión Séptima Cámara de Representantes

Referencia: Ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado**, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

Respetado doctor:

En cumplimiento de designación efectuada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes para preparar ponencia para segundo debate ante la Plenaria de la Cámara de Representantes, me permito remitir a su Despacho la respectiva ponencia en medio físico y magnético para los fines pertinentes.

Cordialmente,

Heberth Artunduaga Ortiz,

Ponente.

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 390 DE 2009 CÁMARA

por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 14 de abril de 2010

Doctor

RODRIGO ROMERO HERNÁNDEZ

Presidente

Comisión Séptima Constitucional

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, **por la cual se crea el Programa Integral para la**

Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

Respetado doctor Romero:

En cumplimiento a la honrosa designación que me hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, me permito presentar ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, ***por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.*** Previas las siguientes consideraciones:

Objeto del proyecto

De acuerdo con la exposición de motivos, con el proyecto se pretende establecer la obligación del Estado de incorporar dentro de las políticas públicas de salud un Programa Integral para la atención de la anemia drepanocítica o anemia de células falciformes, enfermedad grave de tipo genético, considerada por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública.

Origen del proyecto y trámite del mismo

El Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, fue presentado por el honorable Senador, doctor Javier Cáceres Leal, ante la secretaria general del Senado de la República.

Se surtieron los dos debates legales al interior de la Comisión Séptima del Senado de la República y de la Plenaria del Senado.

Del contenido del proyecto

El proyecto de ley en estudio consta de tres artículos, el primer artículo crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica o Anemia de Células Falciformes; en el artículo 2° establece que dentro de los seis meses siguientes el gobierno diseñará e implementará el programa, junto con el establecimiento de los procedimientos médicos y quirúrgicos para la atención médica integral de dicha patología; así mismo incorpora la atención de la patología a los planes de atención básica y al Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, exime la atención del cobro de cuotas moderados, y para las personas, afrodescendientes no cubiertas la atención será gratuita; el artículo 4° se refiere a la vigencia.

Marco conceptual y desarrollo del tema

Fundamento Constitucional

Preámbulo. Uno de los fines del Estado es asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo.

Artículo 2°. Uno de los fines esenciales del Estado es asegurar la vigencia de un orden justo. Las autoridades están instituidas para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Artículo 13. Todas las personas recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, el cuidado y amor.

Artículo 48. La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Artículo 49. La atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Artículo 50. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.

Artículo 366. Uno de los objetivos fundamentales de la actividad del Estado es la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud de la población. Para ese efecto, en los presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquiera otra asignación.

Con claridad meridiana nuestra Constitución Política prevé, dentro de un conjunto normativo, una perspectiva integral, que involucra la salud, el bienestar social, el bienestar general, el mejoramiento de la calidad de vida, y la solución de necesidades básicas insatisfechas, todas como obligaciones en general a cargo del Estado previstas en el primer inciso del artículo 49 de la Constitución Política, a favor de todos los colombianos, se integra y complementa con los artículos 41 y 366 de la Carta Política los dos últimos se refieren al gasto, para dichos propósitos denominado gasto público social.

Sin olvidar los contenidos del derecho, que son básicamente las características que lo definen, así encontramos que para la salud estas son la universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad, el carácter individual y social, la progresividad, la irreversibilidad y la irrenunciabilidad.

En cuanto a los principios rectores del derecho encontramos la accesibilidad, la igualdad, la gratuidad y la equidad. Estos últimos tienen la labor de determinar el desarrollo de los sistemas de prestación del servicio de salud, en el marco del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, contenido en los diferentes instrumentos internacionales (Pactos, Convenios, Protocolos y Declaraciones) y en las observaciones elaboradas por los diferentes organismos internacionales.

Marco Conceptual

ANEMIA DREPANOCÍTICA: “Es una enfermedad que se transmite de padres a hijos y en la cual los glóbulos rojos presentan una forma semilunar anormal. (Los glóbulos rojos normalmente tienen una forma de disco.)

Causas

La hemoglobina es una proteína dentro de los glóbulos rojos que transporta el oxígeno. La anemia drepanocítica es causada por un tipo anormal de hemoglobina llamada hemoglobina S, la cual distorsiona la forma de los glóbulos rojos, especialmente cuando hay poco oxígeno.

Los glóbulos rojos distorsionados tienen formas similares a media luna o a una hoz. Estas células frágiles en forma de hoz llevan menos oxígeno a los tejidos corporales e igualmente se pueden atorar más fácilmente en pequeños vasos sanguíneos y romperse en pedazos que interrumpen el flujo sanguíneo.

La anemia drepanocítica se hereda de ambos padres. Este tipo de anemia es mucho más común en personas de ascendencia africana o mediterránea y también se observa en personas de Centro y Suramérica, el Caribe y el Medio Oriente.

Alguien que herede el gen de la hemoglobina S de uno de los padres y hemoglobina normal (A) del otro padre adquirirá el rasgo drepanocítico.

Las personas con este rasgo no tienen los síntomas de la anemia drepanocítica verdadera.

Síntomas

Los síntomas por lo general no ocurren hasta la edad de 4 meses.

Casi todos los pacientes con anemia drepanocítica tienen episodios dolorosos (crisis) que pueden durar de horas a días. Estas crisis pueden afectar los huesos de la espalda, los huesos largos y el tórax.

Algunos pacientes tienen un episodio con intervalos de unos cuantos años, mientras que otros tienen muchos episodios por año. Estas crisis pueden ser tan graves que requieren hospitalización.

Los síntomas comunes abarcan:

- Ataques de dolor abdominal
- Dolor óseo
- Jadeo

- Retraso en el crecimiento y en la pubertad
- Fatiga
- Fiebre
- Ictericia
- Palidez
- Frecuencia cardíaca rápida
- Susceptibilidad a infecciones
- Úlceras en la parte inferior de las piernas (en adolescentes y adultos)

Otros síntomas abarcan:

- Dolor torácico
- Sed excesiva
- Micción frecuente
- Erección dolorosa y prolongada (priapismo; esto ocurre en el 10 al 40% de los hombres con la enfermedad)
- Visión deficiente/ceguera
- Accidente cerebrovascular
- Úlceras cutáneas.

Pruebas y exámenes

Los exámenes que frecuentemente se llevan a cabo para diagnosticar y controlar a los pacientes con anemia drepanocítica abarcan:

- Conteo Sanguíneo Completo (CSC)
- Electroforesis de hemoglobina
- Examen de drepanocitos

Otros exámenes pueden abarcar:

- Bilirrubina
- Oxígeno en la sangre
- Tomografía computarizada o resonancia magnética
- Frotis periférico
- Creatinina sérica
- Hemoglobina en suero
- Potasio sérico elevado
- Cilindros urinarios o sangre en la orina
- Conteo de glóbulos blancos.

Tratamiento

Los pacientes con anemia drepanocítica necesitan tratamiento continuo, incluso si no están experimentando una crisis de dolor. Ellos deben tomar suplementos de ácido fólico, esencial en la producción de glóbulos rojos, debido a la rápida renovación de estos glóbulos.

El propósito del tratamiento es manejar y controlar los síntomas y limitar la frecuencia de las crisis.

Durante una crisis drepanocítica, es posible que sean necesarios ciertos tratamientos. Los episodios dolorosos se tratan con analgésicos y tomando mucho líquido. Es importante tratar el dolor. Los medicamentos no narcóticos pueden ser efectivos, pero algunos pacientes requerirán medicamentos narcóticos.

La hidroxycarbamida (Hydrea) es un fármaco utilizado para algunos pacientes con el fin de reducir el número de episodios de dolor (incluyendo dolor torácico y dificultad para respirar), pero no funciona con todas las personas.

Se administran antibióticos y vacunas para prevenir infecciones bacterianas, que son frecuentes en niños con enfermedad drepanocítica.

Las transfusiones de sangre se utilizan para tratar una crisis drepanocítica y también se pueden utilizar regularmente para ayudar a prevenir accidentes cerebrovasculares.

Otros tratamientos para las complicaciones pueden abarcar:

- Diálisis o trasplante de riñón para enfermedad renal
- Rehabilitación con medicamentos y asesoramiento para complicaciones psicosociales
- Extirpación de la vesícula (si tiene enfermedad por cálculos)
- Artroplastia de cadera en caso de necrosis avascular de la cadera
- Irrigación o cirugía para erecciones dolorosas y persistentes (priapismo)
- Cirugía para problemas oculares
- Cuidado de heridas, óxido de zinc o cirugía para úlceras en las piernas.

Los trasplantes de médula ósea pueden curar la anemia drepanocítica. Sin embargo, los trasplantes pueden tener muchos riesgos, incluyendo infección, y enfermedad injerto contra huésped. No son una opción para la mayoría de los pacientes. Además, los pacientes con anemia drepanocítica a menudo no son capaces de encontrar donantes apropiados.

Grupos de apoyo

La anemia drepanocítica puede causar gran estrés al paciente y a los miembros de la familia. El hecho de unirse a un grupo de apoyo, en el que los integrantes comparten experiencias y problemas en común, puede aliviar dicho estrés.

Pronóstico

En el pasado, la muerte por insuficiencia de un órgano ocurría frecuentemente entre los 20 y 40 años en los pacientes con anemia drepanocítica. Gracias a la mejor comprensión y manejo de la en-

fermedad, los pacientes hoy en día pueden vivir hasta los 50 años o más.

Las causas de muerte abarcan insuficiencia de órganos e infección. Algunas personas con la enfermedad experimentan episodios menores, breves e infrecuentes, mientras que otras experimentan episodios graves, prolongados y frecuentes con muchas complicaciones.

Posibles complicaciones

- Síndrome torácico agudo
- Anemia
- Ceguera/deterioro visual
- Síntomas neurológicos (cerebro y sistema nervioso) y accidente cerebrovascular
- Muerte
- Enfermedad de muchos sistemas corporales (riñón, hígado, pulmón)
- Drogadicción (narcóticos)
- Disfunción eréctil (como resultado del priapismo)
- Cálculos biliares
- Crisis hemolítica
- Infección, incluyendo neumonía, inflamación de la vesícula (colecistitis) infección ósea (osteomielitis) e infecciones urinarias
- Destrucción articular
- Úlceras o llagas en las piernas
- Pérdida de funcionamiento del bazo
- Infección por que lleva a baja producción de glóbulos rojos (crisis aplásica)
- Síndrome de secuestro esplénico
- Necrosis en el riñón

Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con el médico si tiene:

- Crisis de dolor
- Cualquier síntoma de infección (fiebre, dolores corporales, dolor de cabeza, fatiga)

Prevención

La anemia drepanocítica únicamente se puede presentar sólo cuando dos portadores del rasgo drepanocítico tienen un hijo juntos. Por lo tanto, se recomienda buscar asesoría genética para todos los portadores del rasgo. Aproximadamente 1 de cada 12 personas de raza negra tiene el rasgo drepanocítico. Esta anemia es posible diagnosticarla durante el embarazo.

Se puede prevenir la formación de glóbulos rojos drepanocíticos:

- Tomando mucho líquido
- Recibiendo suficiente oxígeno
- Tratando rápidamente las infecciones

Sométase a exámenes físicos regulares cada 3-6 meses para constatar que reciba la nutrición adecuada, mantenga los niveles de actividad apropiados y reciba las vacunas apropiadas. También se recomiendan los exámenes regulares de los ojos.

Prevención de infecciones

• Las personas con anemia drepanocítica necesitan mantener sus vacunas al día, incluyendo la vacuna antigripal, antineumocócica, antimeningocócica, la vacuna contra la Hepatitis B y la vacuna contra el *Haemophilus influenza*.

• Algunos pacientes pueden recibir antibióticos para prevenir infecciones.

Prevención de las crisis

Los padres cuyos niños tienen anemia drepanocítica deben animarlos a llevar una vida normal.

Con el fin de disminuir las crisis drepanocíticas, se aconseja considerar las siguientes precauciones:

- Para prevenir la pérdida de oxígeno, evite:
 - La actividad física exigente (en especial si hay agrandamiento del bazo)
 - El estrés emocional
 - Ambientes con bajo contenido de oxígeno (grandes alturas, vuelos en aviones no presurizados)
 - Fumar
 - Fuentes conocidas de infección
- Para asegurarse de estar recibiendo suficiente líquido:
 - Evitar la exposición excesiva al sol
 - Tener líquidos a la mano tanto en casa como fuera de ella
 - Reconocer los signos de deshidratación
- Para evitar infección:
 - Considerar la posibilidad de que el niño lleve puesto un brazalete de alerta médica.
 - Mantener al niño vacunado apropiadamente como lo recomiende el médico.
 - Compartir la información anterior con profesores y otros cuidadores de la manera apropiada¹.

Comentarios generales

Sostiene el autor de la iniciativa que esta afección tiene una incidencia del 1% en las poblaciones afrodescendientes. Colombia tiene aproximadamente 4 millones de habitantes afrodescendientes, lo cual permite concluir, según las estadísticas mundiales, que en el país existen por lo menos 40.000 pacientes con esta enfermedad.

La mayoría de afrodescendientes habitan en las costas Atlántica y Pacífica y en el Valle del río Magdalena, áreas con población vulnerable que cuentan con malos servicios básicos y poca cobertura de salud.

La adopción del programa para la atención de la anemia drepanocítica se justifica, entonces, porque:

- a) Se trata de una enfermedad generalizada dentro de una etnia;
- b) La pobreza es un factor importante en su desarrollo, y
- c) La población afectada se caracteriza por las deficientes condiciones básicas de vida y por la poca cobertura en servicios de salud.

La alta incidencia de la anemia de células falciformes, sobre todo en la población afrodescendiente, su gravedad y la falta de programas de atención en los países afectados, llevaron a la 59ª Asamblea Mundial de la Salud a adoptar en la Novena Sesión Plenaria del 27 de mayo de 2006, la Decisión WHA59.20, en la cual dijo lo siguiente:

La Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la anemia falciforme;

Recordando la Resolución WHA57.13 sobre genómica y salud mundial, así como las deliberaciones que tuvieron lugar durante la 116ª reunión del Consejo Ejecutivo acerca de la lucha contra las enfermedades genéticas, en las que se reconoció el papel de los servicios de genética en la mejora de la salud mundial y en la reducción de las desigualdades en materia de salud que existen en el mundo;

Recordando la decisión Assembly/AU/Dec.81 (V) de la Asamblea de la Unión Africana en su Quinta Reunión Ordinaria;

Tomando nota de las conclusiones del Cuarto Simposio Africano-Americano sobre la Anemia Drepanocítica (Accra, 26 a 28 de julio de 2000), así como los resultados de los Congresos Internacionales Primero y Segundo de la Organización Internacional de Lucha contra la Drepanocitosis (París, 25 y 26 de enero de 2002 y Cotonú, 20 a 23 de enero de 2003, respectivamente);

Preocupada por el impacto de las enfermedades genéticas, en particular la anemia drepanocítica, en la mortalidad y la morbilidad a nivel mundial,

especialmente en los países en desarrollo, así como por el sufrimiento de los pacientes y las familias afectados por la enfermedad.

Reconociendo que la prevalencia de la anemia drepanocítica varía de unas comunidades a otras y de que la falta de datos epidemiológicos pertinentes puede ser un obstáculo para una gestión de casos eficaz y equitativa.

Profundamente preocupada por la falta de reconocimiento oficial de la anemia drepanocítica, como prioridad de salud pública;

Consciente de las actuales desigualdades en el acceso a servicios genéticos seguros y apropiados en todo el mundo;

Reconociendo que, para ser eficaces, los programas de lucha contra la anemia drepanocítica deben tener en cuenta las prácticas culturales y estar adaptadas al contexto social;

Reconociendo que la detección prenatal de la anemia drepanocítica plantea cuestiones éticas, jurídicas y sociales específicas que han de ser debidamente tenidas en cuenta,

1. INSTA a los Estados Miembros en los que la anemia drepanocítica es un problema de salud pública:

2. A que elaboren, apliquen y refuercen de forma sistemática, equitativa y eficaz, programas nacionales integrados amplios de prevención y gestión de la anemia Drepanocítica, que incluyan elementos de vigilancia, difusión de información, sensibilización, asesoramiento y detección de la enfermedad; esos programas deberán adaptarse al contexto socioeconómico, sanitario y cultural específico y tener por objeto la reducción de la incidencia, la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad genética.

3. A que adopten medidas para garantizar que las personas con anemia drepanocítica dispongan de una atención de urgencia adecuada, apropiada y accesible.

4. A que desarrollen su capacidad para evaluar la situación de la anemia Drepanocítica, y el impacto de los programas nacionales.

5. A que intensifiquen la formación de todos los profesionales de la salud y los voluntarios de la comunidad en las zonas de alta prevalencia.

6. A que establezcan servicios de genética médica y atención holística sistemáticos, o que los refuercen, en el marco de los sistemas de atención primaria de salud existentes, en asociación tanto con los organismos estatales de ámbito nacional y local como con las organizaciones no gubernamentales, incluidas las organizaciones de padres y pacientes.

7. A que promuevan la educación comunitaria pertinente, incluida la orientación sanitaria y las cuestiones éticas, jurídicas y sociales.

8. A que fomenten una cooperación internacional eficaz en la lucha contra la anemia drepanocítica.

9. A que, en colaboración con las organizaciones internacionales, apoyen las investigaciones básicas y aplicadas sobre la anemia drepanocítica. (Estas y las demás subrayas son nuestras).

No sobra advertir una vez más que Colombia, como miembro de la Organización Mundial de la Salud, tiene el deber de acatar y poner en práctica sus resoluciones y decisiones.

Sobre la incidencia de la enfermedad en nuestro país es poca la información disponible, lo que corrobora la aseveración de la OMS de que la falta de datos epidemiológicos pertinentes puede ser un obstáculo para una gestión de casos eficaz y equitativa y que es preocupante la falta de reconocimiento oficial de la anemia drepanocítica, como prioridad de salud pública. En el estudio Hemoglobinopatías en niños (publicado en Colombia Médica 1996; 27: 146-49, versión de Internet) los investigadores Fabio D. Pereira, M.D., e Isabel Sáenz, T.M., del Departamento de Pediatría, Facultad de Salud de la Universidad del Valle, dicen:

En una población homogénea de raza negra, el riesgo de tener un niño con enfermedad homocigota es de 1 en 600 recién nacidos vivos.

En Colombia no hay estudios sistemáticos sino parciales en algunas poblaciones a riesgo en los departamentos de Chocó, Antioquia y Valle del Cauca, pero estos datos se pueden extrapolar para entender por lo menos la magnitud del problema. En un estudio de una población de raza negra en Salahonda (cerca de Tumaco) se encontraron 10% de rasgo falciforme y 1% de hemoglobinopatías mayores.

Lo anterior pone en evidencia, además de la ausencia sistemática de información, que la anemia drepanocítica realmente tiene alta incidencia en el país y afecta a poblaciones muy vulnerables situadas en las regiones de menor desarrollo económico y con altos índices de necesidades básicas insatisfechas, como son las costas de los Océanos Atlántico y Pacífico, lo cual justifica que el Congreso le dé trámite positivo a la iniciativa.

En el mes de diciembre se dio el primer debate en el interior de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, sin presentarse ninguna modificación al texto, aprobado por la plenaria del Senado de la República.

Conclusión:

En mérito de lo expuesto en las anteriores consideraciones, me permito presentar a la honorable

Plenaria de la Cámara de Representantes, la siguiente:

Proposición:

Dése segundo debate al Proyecto de ley número 390 de 2009, Cámara, 125 de 2008 Senado, *por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones*. Sin modificaciones.

De los honorables Representantes,

Herberth Artunduaga Ortiz,

Representante a la Cámara por Cundinamarca.

TEXTO EN PRIMER DEBATE

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 125 DE 2008 SENADO 390 DE 2009 CÁMARA (Aprobado en la Sesión del día 4 de noviembre de 2009 en la Comisión Séptima de la honorable Cámara de Representantes)

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 390 DE 2009 CÁMARA, 125 DE 2008 SENADO
por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República de Colombia

LEGISLA:

Artículo 1°. Créase el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica o Anemia de Células Falciformes.

Artículo 2°. Dentro de los seis meses siguientes a la vigencia de la presente ley el Gobierno Nacional diseñará e implementará el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica, que incluirá elementos de vigilancia, difusión de información, sensibilización, asesoramiento y detección de la enfermedad. El Plan garantizará que las personas con anemia drepanocítica dispongan de una atención integral adecuada, apropiada y accesible. Así mismo deberá establecer el suministro de medicamentos, los procedimientos quirúrgicos y la atención médica, tanto general como especializada, que se requieran para la atención de dicha patología.

El Programa deberá adaptarse al contexto socioeconómico, sanitario y cultural específico de la población afectada y tendrá por objeto la reducción de la incidencia, la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad genética.

Artículo 3°. El Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica hará parte del Plan de Atención Básica en Salud y del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, previstos en la Ley 100 de 1993 y se regirá por las normas que regulan estos planes, su atención no será susceptible del cobro de

cuotas moderadoras ni copagos. La atención de la población pobre afrodescendiente no cubierta con subsidios a la demanda será gratuita.

Artículo 4°. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Jorge Enrique Rozo Rodríguez,

Ponente.

SUSTANCIACIÓN

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 390 DE 2009 CÁMARA, 125 DE 2008 SENADO

por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.

En la Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes del día 4 de noviembre de 2009, de conformidad con las prescripciones constitucionales y legales, especialmente las contenidas en la Ley 5ª de 1992 (Reglamento del Congreso), se dio inicio a la discusión al **Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones**. Autor: honorable Senador *Javier Cáceres Leal*.

La Mesa Directiva de esta Comisión designó como ponente para primer debate al Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado al honorable Representante *Jorge Enrique Rozo Rodríguez*.

El proyecto en mención fue publicado en la *Gaceta del Congreso* número 554 de 2009 Senado y la ponencia para primer debate de Cámara, en la *Gaceta del Congreso* número 1024 de 2009. El Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, fue **anunciado** en la sesión del día 30 de septiembre de 2009, Acta número 8.

Una vez leída la proposición con la que termina el informe de ponencia para primer debate del Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado firmada por el honorable Representante Jorge Enrique Rozo Rodríguez es aprobado por unanimidad, con votación positiva de 12 honorable Representante. (Anexo llamado a lista).

La Presidencia de la Comisión somete a consideración y aprobación el articulado al Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado para primer debate, que consta de (4) cuatro artículos; se aprobó votar en bloque por unanimidad, con votación positiva de 12 honorable Representante. (Anexo llamado a lista y votación).

Posteriormente se somete a consideración el título de la iniciativa al **Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.**

Finalmente, el Presidente pregunta a los honorables Representantes si quieren que este proyecto de ley tenga segundo debate y contestan afirmativamente siendo designados como ponentes para segundo debate el honorable Representante *Jorge Enrique Rozo Rodríguez*.

La Secretaria deja constancia que este proyecto de ley fue votado por la mayoría que la ley establece. (Anexo votación).

La relación completa de la aprobación en primer debate del **Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125 de 2008 Senado, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones**, consta en el Acta número 12 del (4-11-2009) de la Sesión Ordinaria del Primer Periodo de la Legislatura 2009-2010.

El Presidente,

Rodrigo Romero Hernández.

El Vicepresidente,

Venus Albeiro Silva Gómez.

El Secretario Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

**CÁMARA DE REPRESENTANTES
COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE**

Bogotá, D. C., cuatro de noviembre de dos mil nueve (4-11-2009).

En los siguientes términos fue aprobado el **Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, 125**

de 2008 Senado, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones, con sus cuatro (4) artículos.

El Presidente,

Rodrigo Romero Hernández.

El Vicepresidente,

Venus Albeiro Silva Gómez.

El Secretario Comisión Séptima,

Rigo Armando Rosero Alvear.

CONTENIDO

Gaceta número 137 - Miércoles 21 de abril de 2010

CAMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

Págs.

Informe de Ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto correspondiente al Proyecto de ley número 138 de 2009 Cámara por medio de la cual se declara la Fundación Fotomuseo Museo Nacional de la Fotografía como patrimonio cultural de la Nación	1
Ponencia para segundo debate y texto definitivo al proyecto de ley número 120 de 2009 Cámara por medio de la cual se autoriza la emisión de la estampilla Prodeporte en los departamentos y Bogotá, D. C.	4
Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 091 de 2009 Cámara por la cual se introducen algunas modificaciones a los artículos 42.18. y 43.1.8 de la Ley 715 de 2001.....	9
Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 390 de 2009 Cámara, por la cual se crea el Programa Integral para la Atención de la Anemia Drepanocítica y se dictan otras disposiciones.....	13