



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

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

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXI - N° 471

Bogotá, D. C., viernes, 27 de julio de 2012

EDICIÓN DE 24 PÁGINAS

DIRECTORES:

SAÚL CRUZ BONILLA
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO (e)
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

PROYECTOS DE ACTO LEGISLATIVO

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 039 DE 2012 CÁMARA

por el cual se establece una pensión mínima mensual no contributiva o asistencial de sobrevivencia para el adulto mayor y personas en condición de discapacidad severa o mental profunda y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. El artículo 48 de la Constitución Política quedará redactado de la siguiente manera:

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.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

El Estado garantizará los derechos, la sostenibilidad financiera del Sistema Pensional, respetará los derechos adquiridos con arreglo a la ley y asumirá el pago de la deuda pensional que de acuerdo con la ley esté a su cargo. Las leyes en materia pensional

que se expidan con posterioridad a la entrada en vigencia de este acto legislativo, deberán asegurar la sostenibilidad financiera de lo establecido en ellas.

Sin perjuicio de los descuentos, deducciones y embargos a pensiones ordenados de acuerdo con la ley, por ningún motivo podrá dejarse de pagar, congelarse o reducirse el valor de la mesada de las pensiones reconocidas conforme a derecho.

Para adquirir el derecho a la pensión será necesario cumplir con la edad, el tiempo de servicio, las semanas de cotización o el capital necesario, así como las demás condiciones que señala la ley, sin perjuicio de lo dispuesto para las pensiones de invalidez y sobrevivencia. Los requisitos y beneficios para adquirir el derecho a una pensión de invalidez o de sobrevivencia serán los establecidos por las leyes del Sistema General de Pensiones.

En materia pensional se respetarán todos los derechos adquiridos.

Los requisitos y beneficios pensionales para todas las personas, incluidos los de pensión de vejez por actividades de alto riesgo, serán los establecidos en las leyes del Sistema General de Pensiones. No podrá dictarse disposición o invocarse acuerdo alguno para apartarse de lo allí establecido.

Para la liquidación de las pensiones solo se tendrán en cuenta los factores sobre los cuales cada persona hubiere efectuado las cotizaciones. Ninguna pensión podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual vigente. **Sin embargo, el Estado reconocerá una pensión no contributiva o asistencial de sobrevivencia, equivalente a medio salario mínimo mensual legal vigente para colombianos mayores de 65 años que carezcan de rentas e ingresos propios y a personas en condiciones de discapacidad severa o mental profunda.**

Cuando una persona posea exclusivamente rentas e ingresos propios inferiores a la pensión

establecida, esta se liquidará hasta completar el monto previsto en la presente norma. La ley determinará el procedimiento y requisitos para acceder a ella.

A partir de la vigencia del presente Acto Legislativo, no habrá regímenes especiales ni exceptuados, sin perjuicio del aplicable a la fuerza pública, al Presidente de la República y a lo establecido en los parágrafos del presente artículo.

Las personas cuyo derecho a la pensión se cause a partir de la vigencia del presente Acto Legislativo no podrán recibir más de trece (13) mesadas pensionales al año. Se entiende que la pensión se causa cuando se cumplen todos los requisitos para acceder a ella, aun cuando no se hubiese efectuado el reconocimiento.

La ley establecerá un procedimiento breve para la revisión de las pensiones reconocidas con abuso del derecho o sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley o en las convenciones y laudos arbitrales válidamente celebrados.

Parágrafo 1º. A partir del 31 de julio de 2010, no podrán causarse pensiones superiores a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, con cargo a recursos de naturaleza pública.

Parágrafo 2º. A partir de la vigencia del presente acto legislativo no podrán establecerse en pactos, convenciones colectivas de trabajo, laudos o acto jurídico alguno, condiciones pensionales diferentes a las establecidas en las leyes del sistema general de pensiones.

Parágrafo Transitorio 1º. El régimen pensional de los docentes nacionales, nacionalizados y territoriales, vinculados al servicio público educativo oficial es el establecido para el magisterio en las disposiciones legales vigentes con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 812 de 2003, y lo preceptuado en el artículo 81 de esta. Los docentes que se hayan vinculado o se vinculen a partir de la vigencia de la citada ley, tendrán los derechos de prima media establecidos en las leyes del sistema general de pensiones, en los términos del artículo 81 de la Ley 812 de 2003.

Parágrafo Transitorio 2º. Sin perjuicio de los derechos adquiridos, el régimen aplicable a los miembros de la fuerza pública y al Presidente de la República, y lo establecido en los parágrafos del presente artículo, la vigencia de los regímenes pensionales especiales, los exceptuados, así como cualquier otro distinto al establecido de manera permanente en las leyes del sistema general de pensiones expirará el 31 de julio del año 2010.

Parágrafo Transitorio 3º. Las reglas de carácter pensional que rigen a la fecha de vigencia de este acto legislativo contenidas en pactos, convenciones colectivas de trabajo, laudos o acuerdos válidamente celebrados, se mantendrán por el término inicialmente estipulado. En los pactos, convenciones o laudos que se suscriban entre la vigencia de este acto legislativo y el 31 de julio de 2010, no podrán estipularse condiciones pensionales más

favorables que las que se encuentren actualmente vigentes. En todo caso perderán vigencia el 31 de julio de 2010.

Parágrafo Transitorio 4º. El régimen de transición establecido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que desarrollen dicho régimen, no podrá extenderse más allá del 31 de julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho régimen, además, tengan cotizadas al menos 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del presente acto legislativo, a los cuales se les mantendrá dicho régimen hasta el año 2014. Los requisitos y beneficios pensionales para las personas cobijadas por este régimen serán los exigidos por el artículo 36 de la Ley 100 de 1993 y demás normas que desarrollen dicho régimen.

Parágrafo Transitorio 5º. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 140 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 2090 de 2003, a partir de la entrada en vigencia de este último decreto, a los miembros del cuerpo de custodia y vigilancia penitenciaria y carcelaria nacional se les aplicará el régimen de alto riesgo contemplado en el mismo. A quienes ingresaron con anterioridad a dicha fecha se aplicará el régimen hasta ese entonces vigente para dichas personas por razón de los riesgos de su labor, este es el dispuesto para el efecto por la Ley 32 de 1986, para lo cual deben haberse cubierto las cotizaciones correspondientes.

Parágrafo Transitorio 6º. Se exceptúan de lo establecido por el inciso 8º del presente artículo, aquellas personas que perciban una pensión igual o inferior a tres (3) salarios mínimos legales mensuales vigentes, si la misma se causa antes del 31 de julio de 2011, quienes recibirán catorce (14) mesadas pensionales al año.

Artículo 2º. El presente acto legislativo regirá a partir de la promulgación de la ley que determine el procedimiento y requisitos para acceder a la pensión no contributiva o asistencial de sobrevivencia.

Firmas de los representantes de la Cámara por Bogotá, incluyendo Pablo Enrique Salamanca Cortés, y otros miembros del Congreso.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Este proyecto busca garantizarle un ingreso, en forma de pensión, a los ancianos mayores de 65 años y a los discapacitados. De aprobarse, crearíamos un formidable instrumento que hace real enunciados imprecisos de nuestra Carta Política, como son el derecho universal a la Seguridad Social, a un mínimo vital y el derecho a la vida, que no pasan de ser una entelequia si el Estado no les asegura un ingreso permanente a los ancianos o a quienes

presenten un cuadro de invalidez severa pero que además carezcan de rentas o ingresos propios para sobrevivir.

¿Cuántos pensionados hay en Colombia?

Los pensionados que relacionan las entidades públicas o privadas, automáticamente quedan excluidos de los beneficios de este proyecto. Los siguientes son los pensionados que cada entidad reportó en el año 2011:

Según el DANE actualmente hay en Colombia **2.682.580 mayores de 65 años**. Lo **proyectado para el 2011 es de: 3.155.287**.

De 3.815.453 ciudadanos (**censo población DANE-2005**), mayores de 60 años. Solamente hay 1.3 millones pensionados.

Mayores de 50 años están pensionados 769.426 colombianos y 699.089 menores de 50 años. O sea que casi la mitad de los pensionados en Colombia tiene menos de 50 años.

La población proyectada a 2012, mayor de 60 años, según el DANE, será de 4.628.394. ***La población pensionada con edad superior a 65 años es de 630.855 colombianos.***

Relación de pensionados por entidad aseguradora

Seguro Social. A agosto de 2011, certifica que tiene 959.633 pensionados y que 463.185 de esos pensionados, son mayores o iguales a 65 años. De igual manera informan que el número de pensionados mayores de 50 años es de 915.358, aclarando que a fecha 31 de agosto de 2010 contaba con un total de afiliados cotizantes de 1.816.669 y pensionados 898.567.

El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fiduprevisora) certifica que, con fecha 9 de julio de 2007, tiene 87.343 pensionados de los cuales 12.195 son mayores de 65 años.

Cajanal EICE en Liquidación, certifica que a fecha junio de 2011, tiene 239.794 pensionados. Mayores de 65 años: 88.698.

Caprecom tiene en la actualidad, 22.267 pensionados, de los cuales 9.436 tienen más de 65 años y 7.937 de estos son casados.

El Foncep o Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones del Distrito Especial de Bogotá certificó que a 2011 tenía 13.466 pensionados, de los cuales 51 cuentan entre 20 y 30 años (anexo copia de certificado). Entre 31 y 40 años, 30 pensionados, (anexo copia de certificado), entre 41 y 59 años reportan 954 pensionados y 12.324 pensionados mayores de 60 años. Sustitutos menores de 20 años registran 107.

La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, EAAB, certifica, con corte a 31 de mayo de 2007, que tiene 3.651 pensionados de los cuales 1.410 tienen más de 65 años (anexo copia de certificado).

Fondo de Previsión Social del Congreso, Fonprecon, actualmente registra 2.267 pensionados, de los cuales 1.383 tienen más de 65 años; pensionados mayores de 50 años son 2.125.

Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia, certifica número de pensionados vigentes en la entidad 14.741.

Dirección de Pensiones del Departamento de Cundinamarca, Consorcio Fidupensional, certifica 9.720 pensionados.

Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional certifica que a febrero 29 de 2012 se encuentran 64.866 pensionados de los cuales 19.003 pensionados menores de 50 años, 26.879 entre 50 y 65 años y mayores 18.984.

Ministerio de Defensa Nacional, certifica que el número de pensionados vigentes de esa entidad son 42.929; mayores de 65 años 13.620; mayores de 50 años 24.784.

Asociación de Fondos Privados, Asofondos, certifica que tiene 16.680 pensionados de los cuales 2.742 son mayores de 65 años.

Fiduagraria S. A. Consorcio de Pensiones Antioquia, certifica que a fecha agosto 2011, cuenta con 8.522 pensionados de los cuales 4.588 son mayores de 65 años y 2.230 sustitutos mayores de 65 años. De igual manera certifica 5.387 pensionados mayores de 50 años.

Departamento de Boyacá, Fondo pensional territorial certifica que tiene 109 pensionados mayores de 40 y menores o iguales a 60 años 109 personas y mayores de 60 años 1.534 pensionados, para un total de 1.690 pensionados departamentales.

La Secretaría General, Subsecretaría de Talento Humano de la Gobernación del Atlántico, mediante oficio de agosto 18 de 2011, certifica un número de pensionados vigentes cancelados con rubros del Departamento de 1.163, así mismo señalan que el número de pensionados mayores de 65 años es de 1.006 y mayores de 50 años es de 1.122.

Muy pocas de las citadas entidades establecen el estado civil de los pensionados, aunque, por lo visto, más del 90% de los ancianos mayores de 65 años tiene una compañera/o permanente o cónyuge o alguien de su edad o muy próximo que pueda eventualmente sustituirlo en la pensión. A ellos habría que excluirlos como población objeto del proyecto.

Reporte de pensionados por entidad aseguradora

ENTIDAD	MENORES DE 50 AÑOS	ENTRE 50 Y 65 AÑOS	MAYORES DE 65 AÑOS	TOTAL PENSIONADOS
Seguro Social	44.275	452.173	463.185	959.633
Fiduprevisora	Sin registro	Sin registro	12.195	87.343
Cajanal EICE	Sin registro	Sin registro	88.698	239.794
Caprecom	Sin registro	Sin registro	9.436	22.267
Foncep	1.142	Sin registro	12.324	13.466
EAAB	Sin registro	Sin registro	1.410	3.651
Fonprecon	142	742	1.383	2.267
Fondo Ferrocarriles	Sin registro	Sin registro	Sin registro	14.741
Pensiones Cundinamarca	Sin registro	Sin registro	Sin registro	9.720
Retiro Policía Nacional	19.003	26.879	18.984	64.866
Ministerio de Defensa	4.525	24.784	13.620	42.929
Asofondos	Sin registro	Sin registro	2.742	16.680
Fiduagraria - Antioquia	Sin registro	799	4.588	8.852

ENTIDAD	MENORES DE 50 AÑOS	ENTRE 50 Y 65 AÑOS	MAYORES DE 65 AÑOS	TOTAL PENSIONADOS
Fondo pensional territorial - Dep. Boyacá	Sin registro	Sin registro	1.534	1.690
Secretaría General - Dep. Atlántico	20	137	1.006	1.163
TOTAL	69.107	505.514	631.105	1.489.062
PORCENTAJE	4,64%	33,95%	42,38%	100,00%

Cálculo de la población beneficiaria del proyecto

a) Población Mayor de 65 años

Inexplicablemente el DANE ignora cuántos ancianos mayores de 65 años carecen de seguridad social en pensiones. Sin embargo, y para darle soporte estadístico a este proyecto, se hizo el esfuerzo de compilación de diseminadas estadísticas presentadas por aseguradoras públicas y privadas las cuales nos permiten aproximarnos al tamaño de las obligaciones que el Estado asumiría de tramitarse favorablemente este proyecto de acto legislativo. Esa falencia obliga a concluir que al Estado colombiano no le interesa, ni como dato estadístico, la situación de los ancianos ni de los discapacitados en condiciones de alta vulnerabilidad.

Habría que excluir también de los beneficios de este proyecto de ley a:

a.1) Los pensionados mayores de 65 años de los Fondos de Pensiones Territoriales de municipios y departamentos, los de sus empresas o entidades descentralizadas y los de empresas particulares, ya que algunas tienen sus propios regímenes pensionales.

a.2) También a la población mayor de 65 años que pertenece a los estratos 4, 5 y 6.

a.3) Del mismo modo a los ciudadanas/os mayores de 65 años de los estratos 1, 2 y 3 que tengan ingresos y rentas propias.

*a.4) Ahora bien, el Dane certifica que 1.249.880 mayores de 65 años son casados o viven en pareja. **La pensión de sobrevivencia se reconocería solamente a uno de los cónyuges que tenga las condiciones descritas.***

Frente a tales cifras, por lo menos, excluiríamos al 70% u 80% de la población mayor de 65 años, que registra el DANE.

2011				
Código	Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
00	Nacional			
	Total		22.731.299	23.313.302
	0-4	4.284.237	2.191.282	2.092.955
	5-9	4.286.387	2.189.770	2.096.617
	10-14	4.393.148	2.242.213	2.150.935
	15-19	4.403.814	2.257.296	2.146.518
	20-24	4.110.318	2.097.701	2.012.617
	25-29	3.678.614	1.820.091	1.858.523
		3.323.648	1.620.460	1.703.188
	35-39	2.956.138	1.429.005	1.527.133
	40-44	2.923.885	1.400.271	1.523.614
	45-49	2.790.367	1.334.362	1.456.005
	50-54	2.374.840	1.129.352	1.245.488
	55-59	1.890.811	899.276	991.535
	60-64	1.473.107	698.985	774.122
	65-69	1.089.641	511.743	577.898
	70-74	837.870	381.406	456.464
	75-79	615.521	270.584	344.937
	80 y más	612.255	257.502	354.753

Fuente: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=72

Por lo expuesto tendríamos que la población mayor de 65 años, potencialmente beneficiaria de este proyecto, oscila entre 300.000 o 400.000 ciudadanos. Lo que equivale a comprometer menos de \$900.000 mil millones al año. Mucho menos de lo que se paga actualmente por toda la parafernalia asistencialista desarticulada y sin control.

b) De los discapacitados

La discapacidad es cualquier limitación física o mental permanente que impide a una persona incorporarse plenamente a la actividad social, cultural, laboral o productiva. Desde luego existen unas limitaciones de más amplio espectro y severidad que incapacitan totalmente a las personas para desplegar cualquier actividad condenándolas por esa causa a depender de otros para su subsistencia.

Si a la situación de dependencia le sumamos la falta de ingresos y fuera de eso la negación del Estado para acudir a su ayuda y protección, tendríamos que concluir que, de hecho, las autoridades de Colombia condenaron a esta población a la muerte o a la mendicidad.

Inaceptable que el Estado o sus órganos de poder político se declaren incapaces de proteger a la citada población coartándoles el derecho a la vida pues les ha negado cualquier forma de ingresos como los que propone este proyecto. De resignarnos a tan anómala situación se consagraría la inoperancia y absoluta irresponsabilidad del Estado frente a las obligaciones materiales y concretas consagradas en la Constitución Política.

Conforme a la información del DANE titulada “Registro para localización y caracterización de las personas con discapacidad al año 2005 en Colombia registran 2’625.033 personas con alguna limitación o discapacidad, de las cuales 1.2 millones aproximadamente son mayores de 50 años. Esta información no está por estrato social, ni por niveles de dependencia, ni por ingreso, ni por la naturaleza de la incapacidad. Algunos discapacitados severos entrarían en el rango de beneficiarios mayores de 65 años que carecen de rentas o ingresos propios. Otros, naturalmente están excluidos por pertenecer a los estratos 4, 5 o 6 y otros tendrán ingresos o rentas. Cruzando cuentas, la población a beneficiar no asciende a más de 150.000 personas si se tiene en cuenta que solamente beneficia a quienes dependen de terceros para su movilización, pertenezcan a los estratos citados y fuera de eso carezcan de ingresos y rentas.

Fundamento del proyecto

Para lograr una pensión en Colombia la norma exige una edad y una cantidad determinada de aportes a entidades o fondos de pensiones, públicos o privados. Este modelo permite concluir que el Estado capta el ahorro que el individuo hace durante su vida y al cumplir cierta edad mensualizadamente se lo devuelve hasta su deceso, no sin antes dilapidar una parte del mismo a través de inversiones erradas o de conductas que lesionan el patrimonio público o mediante las diferentes expresiones de corrupción.

Ahorro programado o sistema de prima media con prestación definida, son las modalidades de pensión que se les reconoce a trabajadores formales, informales o independientes. Quienes no hayan tenido un empleo estable, situación muy frecuente en Colombia, difícilmente pueden acogerse a uno de estos sistemas de pensión. La prueba es que de 3.815.453 ciudadanos mayores de 60 años (**censo población DANE-2005**), solamente hay aproximadamente 1.3 millones de personas pensionadas. El panorama es más sombrío si se tiene en cuenta que la población proyectada, mayor de 60 años, para el presente año 2011, será de 4.628.394.

1. La Seguridad Social: es un derecho universal y esta comprende el derecho a la salud y a la pensión.

2. Derecho a la vida: al agotarse con los años la capacidad laboral o al carecer de ella por invalidez, es responsabilidad del Estado prodigarle a sus ciudadanos un ingreso permanente cuando por diversas circunstancias el individuo carezca de ingresos o patrimonio o rentas propios. Soslayar ese deber de Estado pone en peligro la sobrevivencia del individuo.

3. Todos los colombianos son sujetos de derechos: es claro que el ciudadano o su entorno familiar contribuyen a acrecer el patrimonio público mediante el pago de impuestos, tasas o contribuciones, luego el Estado, en una obligación recíproca y solidaria, debe proteger al ciudadano que no haya podido ahorrar para prodigarse en su vejez una pensión de sobrevivencia siempre que no tenga la contributiva y además carezca de rentas o presente un cuadro de invalidez severa.

4. Mediante esta iniciativa en algo la sociedad retribuye una deuda social con los mayores de sesenta y cinco (65) años, que pertenecen a los estratos sociales 1, 2 y 3 y carecen de ingresos o patrimonio propios. Esta pensión se extendería a la población mayor de 50 años con discapacidad severa o mental profunda.

5. La legislación en muchos países de América Latina ha incorporado la pensión de sobrevivencia, en forma similar a la que mediante este proyecto se presenta al Congreso. En contraste, Colombia redujo a más de 6 millones de ciudadanos a la triste condición de mendigos a quienes no se les reconoce derechos sino ¿auxilios? o donaciones o limosnas.

6. Se aduce que no hay recursos para atender a esta población adulta y esto no es cierto, ya que en diversos programas asistencialistas administrados por Acción Social de la Presidencia **se gastan más de \$6 billones anuales.**

Algunos de esos programas se denominan *Familias en Acción, Familia Guardabosques, Asistencia a Víctimas, Atención a Población Desplazada, asistencia alimentaria y artículos de aseo, Red para la Superación de la Pobreza Extrema (Unidos), Programas Paz y Desarrollo y Laboratorio de Paz, Apoyo psicosocial a niños y jóvenes vulnerables (Batuta), Red de Seguridad Alimentaria (RESA), Recursos de cooperación, ayuda solidaria a título de reparación administrativa.*

7. Semana mayo 14-21/2012. Parafiscales a Fedegán autorizados por Ley 89 de 1993. \$600.000 millones recolectados en el cobro de cada res sacrificada y litro de leche vendida. En teoría esos dineros son para modernizar la ganadería, fomentar las exportaciones de carne y leche y apoyar a los pequeños y medianos ganaderos. Con esta cifra casi se atendería la demanda de recursos que subyace a este proyecto.

8. CM& 12 de feb/2008. Auxilios autorizó el gobierno para los cafeteros por valor de 148.000 millones, etc. Se ha denunciado que con tales auxilios se manipula políticamente a las familias fuera de que no hay estricto censo de sus beneficiarios, así las cosas, hay personas que simultáneamente se benefician de todos estos auxilios.

9. Entre enero y junio de 2011, se gastaron más de \$2.9 billones en la atención de los programas relacionados en el numeral 6 (Oficio de Acción Social de julio 22 de 2011). Estas políticas asistencialistas no incluyen las que, de su misma especie, despliegan las alcaldías. Luego el Estado, si tiene voluntad política, puede asumir esta obligación.

10. Los gobiernos advierten que no todos sus ciudadanos han tenido estabilidad económica para efectuar tales ahorros, de ahí que deben prever en sus legislaciones el derecho a la Seguridad Social en pensiones para ese sector de la población.

Justificación socioeconómica y fuente de recursos

Colombia es la decimoprimer nación más inequitativa del mundo, esto es que sus habitantes no tienen acceso a la seguridad social, a los servicios públicos, al empleo, a la vivienda (***El Tiempo, 8 de septiembre de 2005***). Según el Banco Mundial, más del 60% del empleo en Colombia es informal, es decir que viven del rebusque (Noticiero CM&, 29 de mayo de 2007). En 2001 cotizaban al Seguro Social 1.017.134 hombres y 720.414 mujeres, mientras que a diciembre de 2006 lo hacían 952.498 hombres y 614.714 mujeres, a 31 de agosto de 2010 cotizaron al Seguro Social 1.816.669. O sea que el desempleo realmente sí ha crecido. La seguridad social no cubre ni al 30% de los colombianos y en materia pensional la situación es más dramática.

Las personas mayores, de los estratos 1, 2 y 3, que no obtuvieron pensión seguramente se debió a que no tuvieron empleo o estuvieron todo o parte del tiempo de su vida productiva en la informalidad o en el rebusque, tal estado de cosas no es atribuible al individuo, sino a unas políticas macroeconómicas ineficaces por parte de los sucesivos gobiernos.

De otro lado, respecto a los recursos que se utilizarían para cubrir esta pensión se debería realizar un estudio de los recursos del Fondo de Solidaridad Pensional el cual fue creado con el objeto de subsidiar los aportes al régimen general de pensiones de los trabajadores asalariados o independientes del sector rural y urbano que carezcan de suficientes recursos para efectuar la totalidad del aporte, tales como artistas, deportistas, músicos, compositores, toreros y sus subalternos, la mujer microempre-

saría, las madres comunitarias, los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, los miembros de las cooperativas de trabajo asociado y otras formas asociativas de producción, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional.

Se debe tener en cuenta que los recursos del fondo de solidaridad pensional se obtienen de la siguiente forma:

El fondo de solidaridad pensional tendrá las siguientes fuentes de recursos:

1. Subcuenta de solidaridad

a) El cincuenta por ciento (50%) de la cotización adicional del 1% sobre la base de cotización, a cargo de los afiliados al sistema general de pensiones cuya base de cotización sea igual o superior a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes;

b) Los recursos que aporten las entidades territoriales para planes de extensión de cobertura en sus respectivos territorios, o de agremiaciones o federaciones para sus afiliados;

c) Las donaciones que reciba, los rendimientos financieros de sus recursos, y en general, los demás recursos que reciba a cualquier título, y

d) Las multas a que se refieren los artículos 111 de la Ley 100 de 1993.

2. Subcuenta de Subsistencia

a) Los afiliados con ingreso igual o superior a 16 salarios mínimos mensuales legales vigentes, tendrán un aporte adicional sobre su ingreso base de cotización, así: de 16 a 17 smlmv de un 0.2%, de 17 a 18 smlmv de un 0.4%, de 18 a 19 smlmv de un 0.6%, de 19 a 20 smlmv de un 0.8% y superiores a 20 smlmv de 1% destinado exclusivamente a la subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional de que trata la presente ley;

b) El cincuenta (50%) de la cotización adicional del 1% sobre la base de cotización, a cargo de los afiliados al sistema general de pensiones cuya base de cotización sea igual o superior a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes;

c) Los aportes del presupuesto nacional. Estos no podrán ser inferiores a los recaudados anualmente por los conceptos enumerados en los literales a) y b) anteriores, y se liquidarán con base en lo reportado por el fondo en la vigencia del año inmediatamente anterior, actualizados con base en la variación del Índice de Precios al Consumidor, certificado por el DANE;

d) Los pensionados que devenguen una mesada superior a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes y hasta veinte (20) contribuirán para el Fondo de Solidaridad Pensional para la subcuenta de subsistencia en un 1%, y los que devenguen más de veinte (20) salarios mínimos contribuirán en un 2% para la misma cuenta.

Parágrafo 1°. Para ser beneficiario del subsidio a los aportes, los afiliados al ISS, deberán ser mayores de 55 años y los vinculados a los fondos de

pensiones deberán ser mayores de 58, siempre y cuando no tengan un capital suficiente para financiar una pensión mínima.

Parágrafo 2°. Cuandoquiera que los recursos que se asignan a la subcuenta de solidaridad no sean suficientes para atender los subsidios que hayan sido otorgados a la entrada en vigencia de esta ley, se destinará el porcentaje adicional que sea necesario de la cotización del uno por ciento que deben realizar quienes tengan ingresos iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales. (Ley 100 de 1993, art. 2t, modificado por el artículo 8° de la Ley 797 de 2003).

¿Pensión o auxilio?

Al anciano, carente de ingresos, peyorativamente se lo denomina indigente y para ellos la Constitución Política solo autoriza unos ingresos denominados auxilios o subsidios o almuerzos (artículo 48 C. P.) los cuales connotan una relación mendicante y humillada, pues la percepción es la misma de quien recibe dádivas del Estado o del gobernante y no la de un individuo sujeto de derechos a quien se le debe proteger su vida y la seguridad social.

La pensión es parte de la seguridad social y es exigible en el mismo plano y apremio con que se reclama la intangibilidad de la vida o de la salud.

La pensión que mediante esta ley se autoriza es una forma de subsidio o subvención solo que, por las razones expuestas, se le quita la denominación citada. El constituyente es generador de derechos y tiene la potestad de fijar fronteras y definiciones para el ejercicio de los mismos.

La orientación económica es responsabilidad del Estado, luego son los desaciertos de este quien les impide a muchos colombianos el ejercicio del derecho al empleo y a la Seguridad Social (SS) en salud y pensiones. La mayoría de los colombianos durante toda su vida han estado desprotegidos, luego mal puede el Estado, que nunca les ha dado nada, ni siquiera oportunidades, excluirlos de la Seguridad Social en pensiones en el momento más crítico de su existencia, cuando se ha perdido por completo la capacidad laboral o al menos la posibilidad de un empleo. Eso es condenarlos a la marginalidad, al hambre, a la muerte o a la mendicidad. ¿Puede alguien hacer predicar o hacer apología de la total irresponsabilidad del Estado frente a los mayores?

Observando las cifras oficiales debemos concluir que la población favorecida por el proyecto no asciende a más de 500.000 u 800.000 colombianos con sus compañeros o compañeras permanentes.

Al asignársele medio salario mínimo a cada uno la obligación no ascendería a más de \$2 o \$3 billones, que no causaría la ruina del Estado. La sola corrupción consume más de \$4 billones según los órganos de control.

Esta iniciativa no busca crear nuevas obligaciones sino redistribuir las que se planean y las ya existentes, incluso, atendiendo las estadísticas del Dane, por ninguna parte aparecen 1.5 millones de ancianos necesitados de subsidios.

El periódico El Tiempo, de 23 de agosto de 2007, en una dramática crónica sobre el abandono de los mayores de 65 años, expresaba esto:

¿Diana Arenas directora de seguridad económica y pensiones del Ministerio, explica que este año están asignados **430 mil millones de pesos para financiar dos programas: el de Protección al Adulto Mayor** y el Juan Luis Londoño de Bienestar Familiar, el primero entrega subsidios que oscilan entre 40 mil y 75 mil pesos mensuales a adultos mayores en extrema pobreza y el del ICBF les brinda almuerzos calientes durante casi todo el año o mercados a otros 400 mil beneficiarios? (el subrayado es mío).

Estos almuerzos y mercados, por sí solos demandan más recursos que los propuestos para atender a este proyecto.

Fundamentos constitucionales, jurisprudenciales y legales

Nuestra Constitución contempla una constelación de mandamientos que protegen la vida de las personas definidas en este proyecto.

Si el jefe del ejecutivo no cumple con lo ordenado por la Constitución, porque le falta más perentoriedad y exigibilidad a la norma, entonces es hora de concretar con precisión los derechos.

No puede ser excusa o pretexto para la inacción del Estado predicar que todas las autoridades deben esperar que el jefe del ejecutivo disponga cuándo y de qué manera se cumple con lo ordenado por la Constitución Política.

El Preámbulo de la Constitución Política de Colombia dispuso que el Pueblo de Colombia en ejercicio de su poder soberano deba asegurar a sus integrantes la vida, el trabajo y un orden económico y social justo. Entendiendo la vida, no como una noción abstracta, sino rodeada de garantías para que ese derecho se materialice.

El artículo 1° de la C. P. reconoce que Colombia es un Estado Social de Derecho fundada en la solidaridad de las personas.

El artículo 2° establece como fin del Estado garantizar los deberes y derechos consagrados en la Constitución. Además ordena que las autoridades están para proteger a los residentes en su vida y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado, entre los cuales se encuentra el de garantizar la seguridad social de sus asociados.

El artículo 11 consagra la inviolabilidad del derecho a la vida, el cual carece de significación si no se garantiza al anciano, carente de recursos, un ingreso mínimo para su subsistencia. La Constitución Política de cualquier país consagra derechos exigibles no catálogos o enunciados abstractos y demagógicos.

Artículo 13 sobre el derecho a la igualdad y la obligación de las autoridades de dar la misma protección al ciudadano. Además y para que no quede duda alguna el constituyente exige que el ¿Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos marginados y discriminados?

El artículo 17 prohíbe la servidumbre, que es una especie de vasallaje, sumisión o sometimiento que sería el sentimiento de los ancianos que perciben los subsidios como una dádiva y no como el derecho que pretende hacer valer este proyecto.

El artículo 46 haciendo referencia a los derechos de los ancianos dispone que El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

En el artículo 47 el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. De qué otra manera se atiende mejor a los disminuidos físicos o sensoriales que dándoles una pensión no contributiva de subsistencia para que sus familiares mitiguen algo de las obligaciones pecuniarias que impone un paciente en condiciones de dependencia extrema y sin rentas o ingresos de ninguna índole.

El artículo 48 consagra la seguridad social como servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable.

Las anteriores disposiciones nos permiten concluir que el adulto mayor y el discapacitado gozan de un fuero y protección constitucional especial que el Congreso debe hacer que prevalezca. Frente a esta temática ha sostenido la Corte Constitucional, en varias sentencias y entre ellas la T-149 de 2002 la cual, entre otras cosas, dispuso lo siguiente:

3.1.4. La situación constitucional de la persona en estado de debilidad manifiesta y el deber social específico de protección especial.

3.1.4.1. Uno de los deberes sociales constitucionales, con carácter específico, refiere a la protección especial de aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (artículo 13 C. P.).

Se trata de un deber en cabeza del Estado, correlativo al derecho fundamental a la igualdad, en su modalidad de una acción afirmativa a favor de las personas colocadas en el supuesto de hecho establecido por el Constituyente. El derecho fundamental a la igualdad en su variante del derecho fundamental a la protección especial del artículo 13, inciso 3, de la Constitución es un derecho de aplicación directa e inmediata (artículo 85 C. P.), cuya exigibilidad no depende de su desarrollo legislativo ya que de otro modo se podrían poner en grave riesgo otros derechos fundamentales de la persona como, por ejemplo, la vida, la integridad personal o la salud, porque la persona en condiciones de debilidad manifiesta no tiene la capacidad de ejercer y hacer respetar sus derechos fundamentales.

3.1.4.2. Adicionalmente, a la protección especial de las personas en circunstancias de debilidad manifiesta, la Carta Política garantiza a

personas de la tercera edad los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia (artículo 46 C. P.). Por su parte, frente a los discapacitados físicos, sensoriales y psíquicos, el Estado está obligado a adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social, de forma que se les preste la atención especializada que ellos requieren (artículo 47 C. P.).

3.1.4.3. En la medida que el legislador desarrolle los artículos antes citados y extienda, en consecuencia, la cobertura de los servicios públicos de la salud y de la seguridad social a las personas que no gozan de la plenitud de sus capacidades y ven por ello recortada o negada su autonomía, el derecho a la protección especial contemplado en el artículo 13 inciso 3° de la Constitución adquiere una función complementaria a la que cumplen las normas legales que desarrollan los artículos 46 y 47 de la Constitución.

¿Ello es así porque una vez se concretan por vía legal los derechos y las prestaciones sociales a cargo del Estado, la persona debe, en principio, atenerse a dicha regulación, salvo que esta sea contraria por acción u omisión a la Constitución, caso en el cual el ordenamiento jurídico le ofrece los mecanismos necesarios para exigir el examen de constitucionalidad de la medida cuestionada o para obtener la protección de sus derechos?

Los adultos mayores y los discapacitados han tenido que acudir al mecanismo extraordinario de tutela y acciones de constitucionalidad, para buscar que el gobierno cumpla con lo ordenado en la Carta Fundamental y en la ley, lo cual nos permite deducir que el Estado colombiano ha sido ineficiente para garantizar los mínimos derechos de esta población que de acuerdo con los cifras reportadas por el Departamento Nacional de Estadística (Dane).

La Ley 319 de 1996, por medio de la cual se ratifica la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, “Protocolo de San Salvador”, suscrito el 17 de noviembre de 1988. Dicho protocolo plantea en su artículo 9° y respecto de la seguridad social que es un derecho de todas las personas que se les proteja de las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que las imposibilita física o mentalmente para prodigarse los medios para llevar una vida digna y decorosa.

La Corte Constitucional en Sentencia 397 del 23 de mayo de 2007 conminó al Gobierno a poner en funcionamiento el Fondo de Atención al Desempleado previsto en el artículo 8° de la Ley 789 de 2002, el cual busca garantizar el mínimo vital de las personas desempleadas sin vinculación laboral al sistema de subsidio familiar. El subsidio es el equivalente a un salario y medio mínimo legal mensual.

Como no se cumplen las sentencias, tampoco el espíritu de la Constitución, como el Estado no hace efectivos y reales los derechos entonces toca ordenar en forma nítida e inequívoca los derechos de los ciudadanos para que los exija.

Legislación comparada

De modo que miremos un poco el panorama de pensiones establecidas en algunos países de América Latina como un referente válido para impulsar este proyecto, pero sobre todo para ratificar cuán atrasados nos encontramos frente a este tema de seguridad social frente a naciones de condiciones económicas similares a la nuestra, de modo que no se esgrima el pretexto de nuestra incapacidad financiera para atender esta obligación, referenciamos las siguientes:

Chile:

Existe la pensión asistencial de ancianidad (PASIS), que es un ingreso entregado por el Estado a personas de 65 años o más años, siempre y cuando sus ingresos propios y por persona del grupo familiar no superen los \$37.412 que es el monto equivalente a un 50% de la pensión mínima.

Este valor se reajusta en el mes de enero de cada año en el 100% del IPC correspondiente el año anterior.

¿Así mismo, los mayores de 65 años tienen derecho a la asistencia gratuita en los consultorios y hospitales del SNS y a la asignación familiar los descendientes que vivan a cargo del beneficiario o cónyuge (Ley 20.225 de marzo 11 de 2003).

¿Cuáles son los requisitos para la pensión asistencial en Chile?

Tener 65 años de edad cumplidos a la fecha de presentación de la solicitud.

Carecer de recursos.

Carecer de Previsión Social;

Estar encuestado en la ficha CAS-2 en la municipalidad donde vive el o la interesado/a.

¿Qué documentación necesita?

Cédula de identidad del postulante.

Certificado de residencia otorgado por la Junta de vecinos o carabineros.

Certificado de nacimiento.

¿Cuánto tiempo dura el beneficio?

- Las pensiones asistenciales son vitalicias.

¿Por qué razones se pierde el beneficio?

Por dejar de cumplir con alguno de los requisitos que dieron lugar al beneficio.

Por fallecimiento del beneficiario.

Por renuncia voluntaria.

Por no cobro del beneficio durante seis meses continuados

(Esta información es tomada de la página web: www.gobiernosantiago.cl.)

Argentina:

Se denomina Pensión Asistencial de Vejez la cual opera de la siguiente manera:

Tener 70 años de edad o más.

Acreditar la identidad, edad y nacionalidad mediante documento nacional de identidad, libreta cívica o libreta de enrolamiento.

Ser nativo, naturalizado y residente del país.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Alcance del proyecto

La salud es consubstancial a la vida. No existen razones que justifiquen la dislocación constitucional del derecho fundamental a la vida con el derecho a la salud. Si no está garantizada la salud, el derecho a la vida es apenas un enunciado inane. **La vida como la salud deben ser garantizadas y protegidas por el Estado** y no por los particulares. La vida y la salud no son transables tampoco son mercancías sujetas a las leyes del mercado o a la veleidadería usurera de empresarios. **Con este proyecto la salud se erige entonces en derecho fundamental.**

La Corte Constitucional ha determinado en sucesivas sentencias que la salud es un derecho fundamental¹. Es más, Colombia suscribió la Constitución de la Organización Mundial de la Salud OMS y allí, la salud, tiene esa connotación de derecho fundamental. Por tanto, nuestra Constitución Política debe contemplar en forma expresa y exigible ese derecho.

Este proyecto busca además liquidar el inhumano modelo empresarial o de negocio particular para la prestación de los servicios de salud en Colombia. El derecho a la salud terminó convertido en una fuente inagotable de corrupción y plusvalía.

2. Fundamentos del proyecto

2.1. **“La crisis es total”, “el sistema está resquebrajado”, “colapso inminente en el servicio de salud”, “piden sistema único de seguridad social”.**

El Superintendente de Salud, en audiencia pública llevada a cabo el día 7 de julio de 2011, en el recinto de la Corte Constitucional, reconoció que la **“crisis es total”** en la administración del servicio de salud. El ministro de la Protección Social de ese entonces fue más allá: afirmó que **“el sistema está resquebrajado”**.

La red de hospitales públicos ha permanecido al borde de la ruina. La salud en este país no la garantiza la ciencia médica, sino los jueces de Colombia.

De 3.6 millones de Tutelas impetradas de 2003 a la fecha, más del 75% están vinculadas con la defensa del derecho a la salud (CM& julio 6 de 2011).

Estudios de la UN de Antioquia, Procuraduría, UIS, y Colciencias determinaron que:

“...la principal preocupación del Estado es incrementar la afiliación de los colombianos al sistema de salud, pero no garantizar la calidad o acceso afectivo de la gente a los servicios” (fuente: *El Tiempo* octubre 23/08).

De igual manera, el Procurador General de la Nación en audiencia pública sobre “Alta Cirugía para el Sistema de Salud Colombiano” que se realizó en el Congreso de la República, señala que:

“Con la expedición de normas y reglamentos no se profundiza en las soluciones; (...) el mayor obstáculo es que no se revisa el modelo de salud de fondo en sus estructuras”.

El procurador Ordóñez Maldonado En Foro señaló:

“... después de estructurado el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por primera vez los principales actores del sector han coincidido en que la situación es tan grave que requiere soluciones de fondo y urgentes antes de que el colapso afecte el bienestar de los 46 millones de Colombianos”. (Tomado de: <http://www.eje21.com.co/salud-secciones-63/56000-procurador-recomendo-una-revision-a-fondo-del-sistema-de-salud.html>).

“El jefe del Ministerio Público fue enfático al indicar que es necesario revisar en su integridad y estructuralmente el Sistema de Salud”.

“...con la expedición de normas y reglamentos no se profundiza en las soluciones, se reducen en muchos casos a los aspectos superficiales y correctivos de la problemática financiera y el mayor obstáculo es que no se revisa el modelo de salud de fondo en sus estructuras” (Tomado de: <http://www.eje21.com.co/salud-secciones-63/56000-procurador-recomendo-una-revision-a-fondo-del-sistema-de-salud.html>).

“... Según cifras de la Asociación Nacional Sindical de trabajadores de la salud, Anthoc, en 2004 han fallecido cada mes 19 personas durante el paseo de la muerte en Cartagena...”

... Hospitales cerrados... Cartagena, universitario de Caldas, Hospital San Salvador de Chiquinquirá, San Juan de Dios, Lorencita Villegas, Hospital de Sevilla... El de Cartagena atendía pacientes de Centroamérica y Venezuela, “hoy es un cascarón de 10 pisos, en su interior los equipos son devorados por el óxido, las instalaciones son devoradas por la maleza, las 3 ambulancias aparcadas a la intemperie. El Presidente promete reabrirlo si es eficiente, o sea que se convierta en un buen negocio y arroje utilidades...”

Hoy hay 70 hospitales de 20 departamentos a borde del colapso. Ya se veía el cierre del Ramón González Valencia de Bucaramanga.”

Hechos similares recogen periodistas del diario *El Tiempo* el 27 de diciembre de 2004.

Hospital de Caldas. Colapso de un gigante.

Hoy seis meses después ... 20.000 metros cuadrados del gigante de Caldas están abandonados ... Los pasillos por donde tropezaban médicos enfermeras, pacientes, estudiantes y un tumulto de visitantes que superaban las 1.500 personas, hoy están vacíos, oscuros y llenos de polvo, con muebles que se pudren apilados en los rincones y los techos y paredes en deterioro total ...una torre remodelada y sismorresistente que costó 7000 millones pesos está sin uso ...las salas de cirugía... camas, lámparas equipos y tanques de oxígeno a merced del agua y el orín ...pérdida de instrumental y aparatos muy costosos...”

“... En la ciudad se habla que las cifras de mortalidad perinatal están disparadas...”. A punto de cerrarse: *Erasmus Meoz de Cúcuta, San José de*

¹ T-037 de 2007, T-760 de 2008, T-058 de 2011, T-069 de 2011, T-084 de 2011 (Corte Constitucional).

Popayán, San Jorge de Pereira, el General de Barranquilla... el Julio Méndez Barreneche de Santa Marta y el San Pablo de Cartagena.

Sobre el Hospital de la Hortúa, en Bogotá, podría escribirse una crónica similar o quizás más estremecedora.

Las agremiaciones médicas, conformadas por: la Academia Nacional de Medicina, la Federación Médica Colombiana, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, el Colegio Médico Colombiano y la asociación Médica Sindical (Asmedas) quieren unas normas “... **que garanticen un sistema único de Seguridad Social, con una dirección y Administración Pública**”.

Además piden que esas normas que eliminen “... **intermediarios como las EPS, así como las restricciones a los servicios prestados a los pacientes. En otras palabras, adiós al Plan Obligatorio de salud (POS). La autorregulación de los médicos determinaría lo que se puede ofrecer a los pacientes**”.

Destacó Sergio Isaza de la Federación Médica Colombiana **“La intermediación de las EPS debe acabar”** (*El Espectador.com* 17 de julio de 2012).

2.2. Crónicas de horror en la prestación del servicio de salud

Autor: Armando Neira. Publicada en *Semana* de diciembre 20 a 27 de 2004.

Estado de Coma.

“... sólo en la Heroica (Cartagena) este año (2004) se llevó la vida de 228 personas... esas personas dejaron de existir porque nadie las atendió, les cerraron la puertas y murieron mientras sus desesperados familiares les buscaban atención médica... Se les llama “paseos de la muerte” Eso le ocurrió a Ernestina González Vda. de Pérez, de 54 años. En la noche del pasado 23 de agosto fue llevada entre escalofríos, vómitos y diarrea desde el barrio Nelson Mandela, un deprimido barrio del sur, a un hospital de la ciudad. Sin carné del Sisbén y sin plata en efectivo la rechazaron en el acto con el argumento de la indisponibilidad de camas. Su familia la llevó a otro lugar y luego a otro. Tres horas después y al borde de la deshidratación decidieron coger para Barranquilla. Murió en el camino. No fue la única. Esa misma noche murieron dos pacientes más en condiciones similares...”

Otras notas escritas por Andrés Hurtado y Natalia Springer sobre la pesadilla en la prestación de servicios de salud, por parte de EPS particulares, fueron publicadas en el diario *El Tiempo* el 25 de septiembre de 2007 y el 26 de noviembre de 2007 respectivamente.

Andrés Hurtado.

Engorde parasitario de sanguijuelas (EPS)

Un médico me escribe lo siguiente, que muestra que algunas entidades de la salud son sencillamente despiadadas y rayan en lo criminal: “Soy pediatra egresado de la universidad Militar y quiero decirle que a lo que usted denuncia yo agregaría lo siguiente: la arbitrariedad que cometen las EPS

con los niños, los cuales son valorados y controlados por médicos generales para ahorrar costos, a los que les pagan mal y les atribuyen responsabilidades que no les corresponden, además de arriesgar; en muchos casos, la salud de los niños. Los medicamentos y los procedimientos son restringidos, llenos de papeles y trámites para que las mamás se cansen de hacerlos y así no gastar el recurso de la EPS... en mi práctica de médico general... una EPS de Ibagué me ordenó no realizar una prueba de esfuerzo a un anciano y que además le mintiera con la disculpa de que “de todos modos se iba a morir”. Así de sencillo, de cruel, de inhumano y de indignante.

Natalia Springer.

“La mafia de la salud”

“... es habitual ver un puñado de familiares rogando a los celadores que por favor llamen a un médico que les haga la caridad de salir a la sala de espera y les atienda sus enfermos que llevan varias horas en urgencias esperando mientras se retuercen del dolor. El manejo de esos pacientes termina en manos de enfermeras y dolientes...”

2.3. “Paseos de la muerte”

Para ilustración de los miembros del Congreso, presentamos una vergonzosa síntesis de los denominados “paseos de la muerte” que, por sí solos, imploran la eliminación del despiadado modelo de salud aplicado en Colombia. Cada uno de esos dramas demuestra la mala fe de quienes hicieron creer que la meta de los comerciantes o empresarios era compatible con el ejercicio de la generosidad y el humanitarismo que impone la defensa de la vida y la salud de los pacientes. La vida no puede depender de las leyes inflexibles de un negocio.

Las inversiones del sector privado sólo avizoran la tasa interna de retorno y no el drama familiar que se vive en los quirófanos o en las salas de urgencias, cuando a los médicos y familiares los constriñe un modelo que sólo piensa en las ganancias.

Los congresistas tienen el dilema moral de cambiar ese modelo o ineluctablemente ser ellos mismos o sus hijos, o sus nietos o sus familiares o sus amigos víctimas del mismo. Entre más escatimen servicios o tratamientos médicos o de laboratorio o dilaten hasta la fatiga a los pacientes, habrá mayor eficiencia del capital pero más muertos. Ese es el dilema que debe resolver el Congreso.

• *El Espectador.com.salud*, diciembre 4 de 2007. Orlando Gutiérrez Plazas, un humilde señor de 46 años, cuidaba carros en Kennedy. Entró al centro de atención de Cafesalud cercano, aquejado de un fuerte dolor de cabeza, los vigilantes lo sacaron del sitio y lo tiraron en la puerta, con el pretexto de que no era afiliado y allí, muerto, lo encontraron 40 minutos después. Por ese motivo multaron a Cafesalud con \$433 millones.

• **CM& marzo 3 de 2007.** Niño con herida que le produjo tétanos, sólo le hicieron un lavado, pero no le aplicaron ningún medicamento. Muere “en

paseo de la muerte”. Recorrió cinco centros de salud. Estaba de paseo en Cartagena. Afiliado a Com-pensar.

- **RCN mayo 30 de 2007.** Muere niño en otro “paseo de la muerte” que duró 26 horas. Solamente presentaba herida en un ojito.

- **RCN septiembre 14 de 2007.** En Barranquilla señora pierde su hijo porque tres IPS se negaron a atenderla.

- **El Tiempo, septiembre 14/2007.** En Acacías, Meta, Nicol Ávila Sanabria, de sólo un año de edad, muere el 26 de mayo de 2007. No le trasplantaron hígado ni le hicieron tratamiento. Cuando la Tutela falló, el día anterior había fallecido. Esto repugna más cuando se tiene en cuenta que la demora se debió al flamante Minprotección de entonces y la Clínica del Valle del Lili quienes apelaron el fallo que lo ordenaba. La Corte Suprema en Sala Penal ordenó el tratamiento pero fue demasiado tarde. Manifestó la Corte que: *“Cuando está en juego la vida de una persona, no cabe oponer razones de índole administrativo o burocrático”*.

- **RCN, octubre 18 de 2007.** Muere niño de 10 días de nacido en “paseo de la muerte”.

- **RCN T.V. y radio, enero 20 de 2008.** Muere niña de 2 años en “paseo de la muerte” en Cali por no tener plata.

- **WW, enero 28 de 2008.** Hospital San Ignacio muere señora de un aneurisma y no de colon irritado como “a ojo le diagnosticaron antes de enviarla a la casa con unas buscapinas”. Lo que necesitaba era una ecografía.

- **RCN, febrero 11 de 2008.** Niña de 4 años muere en Palmira en “paseo de la muerte”.

- **Caracol, febrero 23 de 2008.** Murió señora que cayó de puente peatonal porque no llegó ambulancia sino hasta pasados 30 minutos. Otro murió de infarto por la misma causa. La ambulancia llegó 40 minutos más tarde.

- **El Tiempo, abril 1° de 2008.** Se reconoce la crisis del sistema de salud por muerte de rabia de varios niños en Santander de Quilichao.

- **RCN, abril 10 de 2008.** Niño se cae, se muere de la lengua y muere por falta de atención médica en Cartagena.

- **El Tiempo, 10 de abril de 2008.** Condenan penalmente a 3 años de cárcel a dos médicos del hospital Tejar de 2° nivel porque una señora con parto de alto riesgo murió con su bebé dizque porque no la remitieron oportunamente a un hospital de tercer nivel. Murió en el Hospital San José.

- **RCN, abril 19 de 2008.** Joven embarazada entra en coma por “paseo de la muerte” (Armenia). A niña de 10 años la EPS no le autoriza trasplante de médula ósea cuando su vida dependía de la misma.

- **RCN, junio 13 de 2008.** Barranquilla otro “paseo de la muerte” de niña de 4 años. Fuera de eso presentaba un agudo cuadro de desnutrición.

- **RCN, julio 8 de 2008.** En Cali niño de 11 meses con cuadro de neumonía murió porque no lo atendieron.

- **El Tiempo, agosto 24 de 2008.** Señor muere porque le negaron un costoso tratamiento renal. La tutela que ordenó el tratamiento llegó demasiado tarde.

- **CM&, agosto 30 de 2008.** Niño de 4 meses murió por falta de atención médica.

- **Caracol Radio, septiembre 23/08.** En Cali muere de cáncer un anciano esperando carné del Sisbén.

- **CM&, octubre 1°/08.** Niño muere por falta de atención médica en Saludcoop.

- **WW, octubre 7/08.** Yarumal, corregimiento el Cedro, Antioquia... denuncian que la mamá y hermano de una oyente murieron porque no había médicos ya que el hospital quedaba muy lejos y sólo había una enfermera.

- **Caracol, octubre 20 de 2008.** En Bogotá muere niña de 4 años por asfixia debido a que la ambulancia llegó 40 minutos tarde.

- **Caracol Radio, diciembre 4 de 2008.** Tutela salud a favor de un niño de Manizales de 2 años para salvarlo de una parálisis por tumor en columna. Valor \$3 millones. La EPS no autorizó la cirugía.

- **RCN, enero 18 de 2009.** Señora apuñalada por su esposo esperó 45 minutos ambulancia y murió.

- **CM&, enero 15/12.** Recién nacido vivió 20 días y ese mismo tiempo lo pasó agonizando de hospital en hospital en la ciudad de Neiva, hasta que murió por inasistencia médica.

Frente a la presente muestra de la miseria del modelo de salud imperante en Colombia, nadie que represente con sinceridad los intereses del pueblo puede admitir que tal sistema de salud garantiza verdaderamente la vida de los colombianos.

El modelo comercial vigente que administra la salud debe liquidarse, porque en su origen, el derecho a la salud va por el sendero contrapuesto al que transitan los negocios. Y eso es irreconciliable.

2.4. Degeneración del modelo de salud.

Prácticas abusivas y corruptas y desprecio por los clientes de la salud

La discusión sobre el imperativo de abolir el actual sistema de salud en Colombia, debe y tiene que discutirse a la luz de hechos concretos, conocidos y vividos y publicados y denunciados a través de medios de comunicación.

Conozcamos un poco la repugnante corrupción que ha florecido alrededor del modelo de salud, aquí se aprecia el desmesurado afán de enriquecimiento y de especulación por parte de los empresarios de la salud. No hay delitos del código penal que no se perpetren contra los recursos destinados a la salud y todo en nombre de la libertad de empresa. He aquí otra síntesis de situaciones denunciadas por los diversos medios de comunicación, que demuestran de manera incontestable la necesidad de reemplazar a los operadores privados en el manejo y administración de los recursos de la salud. Hay mucha corrupción e insolidaridad en ese modelo.

El Espectador, septiembre 30 de 2009. Corrupción en la salud. Al Seguro Social del Magdalena le hicieron efectivas cuentas de cobro por histerectomías y extirpaciones de útero a hombres. Nelson Vives Lacouture implicado junto con la juez Magaly Suárez.

En este país es común que el tratamiento y la medicación no se dé en los términos que la enfermedad de cada paciente demanda, sino el que les resulte más económico a las EPS; una isquemia cerebrovascular a veces la tratan como si fuera un resfriado y entonces formulan acetaminofen: las EPS ahorran muchos costos, pero los pacientes se mueren.

El Espectador, febrero 14 de 2010. El 40% de los niños muertos por cáncer eran evitables. Es una verdadera eutanasia por razones de economía: Asociación Sanar.

Semana, septiembre 12 al 19 de 2011. Trescientos noventa IPS que tratan cáncer funcionan sin certificación de Invima. En lugar de quimioterapias a los pacientes les suministran placebos. Testimonio en Bucaramanga de Paola Rivera.

El Espectador, febrero 21 de 2012 (artículos de César Rodríguez y Cristina de la Torre). Libertad de precios en medicamentos. Al amparo de esa medida dictada por el ex Ministro Diego Palacio, mediante circular 04 de 2006, florecieron recobros con sobrecostos hasta del 3.204%, caso Interferón B1-B o del Rituximab (un biotecnológico de Roche para la artritis y el linfoma) que en Colombia vale US\$3.500 o sea siete millones de pesos (\$7.000.000) mientras que en Inglaterra vale US\$278 es decir menos de quinientos mil pesos (\$500.000) sólo por recobros en medicamentos al Fosyga, entre el 2008 y 2010, defraudaron al Estado en más de seis billones de pesos (\$6.000.000.000.000)

El Espectador, marzo 13 de 2012. “Siguen robándose recursos de la salud” afirma la Contralora General de la Nación, Sandra Morelli, quien además afirma que los sobrecostos en medicamentos en el 2011 superaron el billón de pesos (\$1.000.000.000.000) En el caso de las EPS, las investigaciones adelantadas por la Contraloría están relacionadas por casos de peculado, concierto para delinquir y lavado de activos, entre otros.

Según Fedesarrollo, en 2009, el 87% de recobros las EPS correspondieron a este concepto. Se liberaron los precios; incluidos los producidos por un solo laboratorio. Por consiguiente se abuzó hasta decir no más.

Semana, de mayo 19 a 26 de 2008. Denunció el siguiente hecho: ante más de 120 países afiliados a la Organización Mundial de la Salud OMS, en la discusión sobre el tema de propiedad intelectual, delegados del presidente Uribe asumen la posición más reaccionaria y abusiva. Prácticamente consideraron a Colombia el Caín de América. China, India, Brasil Tailandia y Kenia, entre otros, propusieron crear un fondo con aportes billonarios para destinarlos a la investigación de medicamentos nuevos

para países pobres con el fin de abaratar costos de producción y tener sus propios y remunerados investigadores.

Funcionarios de la Cancillería pidieron que dejaran eso a la Organización Mundial del Comercio y a las leyes del mercado o al control de los laboratorios.

El Espectador, marzo 14 de 2012. Con los dineros de la salud se pagan astronómicos emolumentos a directivos de Saludcoop. Carlos Palacino, gerente, se autoautorizó \$90 millones mensuales de sueldo, entre 2005-2010 se autorreconoció por concepto de bonificaciones \$3.600 millones, sin incluir tarjetas de créditos y otras bonificaciones extralegales. Los vicepresidentes devengaban \$27 millones y bonificaciones promedio superiores a \$1.000 millones en el mismo período. ¿Cuál gerente de hospital público desangra tan descaradamente los recursos de la salud? ¿Alguien puede moralmente afirmar que eso es ejemplo de honestidad, eficiencia y liderazgo de gestión empresarial?

Caracol Luciérnaga, abril 17 de 2008. Nueve mujeres mueren diariamente por cáncer en cuello uterino y en Minprotección Diego Palacio manifiesta que ese es un problema menor. Imagínense 3.240 mujeres muertas por falta de tratamiento y el ministro con esas nos sale.

Sobran más comentarios...

El Espectador, mayo 11 de 2012. Diego Palacio arruinó el sistema de salud.

Antecedentes: entre 1997 los recobros al Fosyga ascendían de \$4.224 millones en 2001 pasaron a \$5.311 y en 2002 a \$56.741 millones. Londoño decidió congelar el precio de los medicamentos de 3 laboratorios por seis meses, por sus conductas inapropiadas y a otros 28 por no reportar información a tiempo. A Roche le congeló los precios por un año. Palacio llegó y desmontó la sanción a Roche y la dejó a 6 meses. La siguiente jugada fue liberar “sin precio de referencia” 55 medicamentos oncológicos (circular 01 de 2004) que sólo los producían menos de 3 laboratorios y podía darse abuso de posición dominante. Con eso los recobros pasaron en 2003 a \$113.709 millones y \$170.155 en 2004.

En septiembre 1º de 2006 amplía la desregulación mediante circular 04 de 2006 y dispuso la eliminación del control directo automático que regía para precios de medicamentos con menos de 3 oferentes en el mercado. En esa misma circular se fijaron valores máximos de recobros para 25 productos, muy superiores a los precios internacionales. Un ejemplo: Palacio dispuso que el Herceptín (de Roche) usado para cáncer de mama agresivo, se podía vender el Colombia hasta por \$6.926.888. En Perú su costo es de \$4.675.520 y en España \$5.117.839. Los recobros se dispararon en 2005 sumaron \$291.606 millones y en 2006 pasó a \$628.254 millones. Palacio no hizo nada para frenar esa hemorragia. A través de la resolución 1662 impidió las importaciones paralelas que le daban a Roche predominio en el mercado. Para el 2008 los recobros fueron de \$1.2 billones, y en el 2010 \$2.23

billones. Informe de la Federación médica ante la Corte Constitucional en desarrollo de lo ordenado en Sentencia T-760.

2.5. Otros hechos y otras cifras que justifican la demolición del sistema actual de salud en Colombia

- *El Tiempo*, 22 de julio de 2007. Roberto Esguerra, Presidente de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales y director Fundación Santafé reconoció que “La red de urgencias colapsó en Bogotá”.

- **CM&, diciembre 17/07.** Colapsó urgencias en todo el país.

- **Caracol Radio, 20 febrero de 2008.** Empleados del Hospital de Sincelejo: 9 meses sin salario. Siete (7) hospitales de Ibagué inviables. El Federico Lleras sin medicamentos ni salarios. Ni las cooperativas ni el hospital pagan. El Erasmo Meoz de Norte de Santander sin salarios ni alimentos.

- **RCN, junio 12/08.** Hospital de Zapatoca en completa ruina.

- **El Espectador, febrero 14 de 2010.** Según la Asociación *Sanar*, más del 40% de los muertes por enfermedades cancerígenas en niños acaecidas en los últimos 20 años eran evitables, “... una verdadera eutanasia por razones económicas...”.

- **RCN, noviembre 8 de 2007. El Tiempo, noviembre 9 de 2007.** 1.000 niños mueren al año por demora en tratamientos, diagnóstico y medicamentos para tratamiento de cáncer. En el mundo, sólo el 10% de los niños se mueren por esa causa. (Fuente: Defensoría del Pueblo y Hospital Cancerológico).

- **El Tiempo, noviembre 25 de 2007.** Cuatro de cada 10 médicos recetan sólo lo que las EPS les dejan. Ordenan restricciones en la prescripción de drogas, exámenes de laboratorio, pruebas diagnósticas y remisiones a especialistas. **“donde trabajo nos calculan porcentajes –dice un médico– el tope de formulación es del 65%, es decir de 20 consultas, podemos recetar más o menos a 12 o 13 pacientes”** Informe de la Defensoría del Pueblo. Los estudiantes de medicina no tienen hospitales universitarios dónde aprender.

- **Caracol, La Luciérnaga, abril 17 de 2008.** Nueve mujeres mueren diariamente por cáncer en cuello uterino y en Minprotección Palacio manifiesta que ese es un problema menor. Imagínense 3240 mujeres muertas por falta de tratamiento y el ministro lo considera un problema menor.

- **El Tiempo, mayo 3 de 2006** en las ciudades apartadas la gente muere sin siquiera saber que tuvieron cáncer.

- **El Tiempo y El Espectador, junio 24 de 2008.** Paro de ancianos pensionados bloquean TransMilenio porque no los atendía el ICS ni les daba medicamentos. A los médicos tampoco se les pagaba salarios y los aportes no los rebajan.

- **El Tiempo, noviembre 25/07.** Cuatro de cada 10 médicos recetan sólo lo que las EPS les dejan. Restricciones sobre drogas, exámenes de laboratorio, pruebas diagnósticas y remisiones a especialistas.

tas. **“donde trabajo nos calculan porcentajes –dice un médico– el tope de formulación es del 65%, es decir de 20 consultas, podemos recetar más o menos a 12 o 13 pacientes”.** Informe de la Defensoría del Pueblo. Estudiantes de medicina y no tienen hospitales universitarios dónde aprender. En ningún hospital le hicieron cirugía.

El Espectador, julio 28 de 2011. “Cuando ni la tutela salva la vida”

Ni la acción de desacato ni nada. En el Huila Emcosalud EPS argumenta que al paciente lo han atendido muy bien cuando lo cierto es que estuvo a punto de morir si no fuera porque unos familiares pudieron trasladarlo a Bogotá.

El Tiempo, noviembre 13 de 2011. Entrevista a la Contralora Sandra Morelli:

“El país decidió en un momento dado tener un Estado chico, débil, que le entrega toda la responsabilidad al modelo privado, sobre el supuesto de que el privado es eficiente, transparente y gasta menos. En la práctica, lo que realmente tenemos son unos operadores privados que no son transparentes, ni eficientes, ni gastan menos...”

“... hay recursos públicos que se aplican a atender la salud de las personas y no a crear patrimonios privados. Pero las EPS entraron en la lógica de la rentabilidad como si fuera un negocio de colocación de recursos...”

Ante semejante avalancha de denuncias, hechos y razones ¿qué espera el Congreso de Colombia para acabar semejante esperpento de modelo de atención a la salud de los colombianos?

3. ¿Reforma o sustitución del modelo atención a la salud?

El modelo de atención a la salud que soporta el colombiano no puede proseguir, de lo contrario y por omisión, los miembros del Congreso seríamos solidarios con el genocidio que ha provocado el sistema y cuyas páginas luctuosas quedaron resumidas en los prolegómenos de este escrito.

Cualquiera puede ser víctima del mismo, así tenga recursos económicos. Es que no hay nada más irracional y peligroso que confiar la vida o la salud a un comerciante o empresario o banquero o economista. Un paciente va a cualquier clínica, del más alto nivel económico y social y no hay los especialistas prestos a atender una urgencia.

Los gobiernos señalan una grave iliquidez del sistema. Estos señalamientos son inexactos en la medida que un estudio de cartera arroja que el Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), a finales de 2009, contaba aproximadamente con 6.5 billones de pesos, distribuidos así: 93.7% en inversiones, 2.7% en CDT, 18% en TDA, 0.3% en Bonos y 79% en TES.

4. Ganancias o índices de rentabilidad fabulosos de negocios vinculados a la administración de la salud

La **EPS Saludcoop** registró índices de crecimiento en utilidades como en activos y número de afiliados. El ex Presidente Ejecutivo, Carlos Gusta-

vo Palacino Antía –en información entregada a la revista *Dinero* en julio 7 de 2000– informaba que en 1995 se habían constituido con un patrimonio de \$2.500 millones y un informe de *Semana* indicó que, cinco años después, este ascendía a más de \$75.000 millones: un crecimiento de treinta veces en un lustro.

Pero eso no es todo, otro informe de la revista *Semana* indicó que en el año 2009, los dineros de las EPS se multiplicaron. Según la revista en su edición sobre las 100 empresas más grandes de Colombia, Saludcoop había registrado utilidades netas por un poco más de 24 mil millones de pesos en 2008.

El patrimonio de las EPS se ha incrementado y en una tendencia oligopólica, ejercen las actividades de intermediación, que le permite quedarse con más del 30% de los recursos de la salud.

5. Degradación en la relación laboral de los profesionales de la salud

Para nadie tampoco es desconocido, que este modelo acabó con el ejercicio decoroso de la medicina y demás ciencias afines a la salud. Más del 90% de los profesionales de la salud trabajan por medio de cooperativas de trabajo. Carecen de prestaciones sociales, vacaciones, cotización a pensiones, no les reconocen primas, cesantías, incluso les niegan licencias por maternidad. Es la explotación más miserable.

El principio es que, si no trabajan, no hay remuneración. Se envilecieron los ingresos de estos profesionales. Antes que el juramento hipocrático que hacían los médicos mediante el cual se comprometían a salvar la vida de sus pacientes, hoy, en la práctica, deben es jurarle a Adam Smith, a David Ricardo o ante el Lord John Maynard Keynes que defenderán la salud pero de las empresas EPS, las cuales deben arrojar estados de rentabilidad elevados sin importar la vida de los pacientes, quienes son sacrificados en el altar de la tiranía y despotismo empresarial que no se compadece del dolor que se sufre en los pasillos y en los socavones de urgencias donde humillados y abandonados a su suerte por el Estado, se resignan a morir luego de agonizar ante la indiferencia de las EPS. Esto es increíble y el Congreso tiene que hacer algo.

La Defensoría del Pueblo explicó las condiciones de los profesionales de la salud, en relación con la autonomía que tienen en el ejercicio de su profesión: el 39% de los profesionales consideró que la entidad para la cual trabaja los restringe en las autorizaciones de servicios para la atención de pacientes.

6. Incumplimiento de sentencias de la Corte Constitucional

El Gobierno y las EPS han hecho caso omiso de la Sentencia T-760 de 2008, en donde se resolvieron 22 tutelas, en las que se solicitaba proteger el derecho a la salud. La Corte ordenó el cumplimiento de cronogramas por parte de las diferentes entidades involucradas en el tema de la salud, de las cuales se extractan las siguientes:

- La Corte Constitucional insistió en que “el derecho a la salud es fundamental”.

- Que el derecho fundamental a la salud, comprende, entre otros, “el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad”.

- Cuando los servicios de salud se requieren, deben ser atendidos y con mayor diligencia si el beneficiario es niño o niña;

- El servicio no puede negarse mediante exigencias de dinero, si el paciente carece de capacidad económica.

- Cuando el servicio que se requiere es un examen o prueba diagnóstica. La Corte reafirma la anterior Sentencia C-463 de 2008:

“... el reembolso a que son obligadas las EPS objeto de un fallo de tutela, también se aplica respecto de todos los medicamentos y servicios médicos ordenados por el médico tratante...”

Es obligación prescribirle a los pacientes cualquier medicamento o examen de apoyo diagnóstico que se considere necesario, aún aquellos que no se encuentren en POS contributivo o subsidiado.

- Aún en los casos de atraso en el pago de las cotizaciones a Salud la EPS o IPS no puede negarse un servicio de salud.

- El servicio tampoco puede negarse o limitarse cuando se trata de enfrentar enfermedades catastróficas o de alto costo;

- A un paciente no pueden negarle un servicio que le han venido prestando con la disculpa de que se acabó el contrato con la EPS;

- Las EPS deben brindar información, acompañamiento y seguimiento necesario para poder asegurarle a la persona el acceso a un servicio de salud que requiere. El paciente no sabe qué hacer, a dónde ir, a quién preguntarle para obtener la prestación de un servicio;

- No se puede obstaculizar el acceso al servicio, trasladándole al usuario cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a EPS;

- No puede coartarse la libertad de elegir la entidad a la cual se puede afiliarse.

- Los órganos de regulación y vigilancia del Sistema tienen el deber de adoptar las medidas para proteger derecho a la salud.

- No hay efectiva regulación ni control del Estado y en este caso por parte de Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Comisión de Regulación de la Salud y Ministerio de Protección Social y menos por los organismos de vigilancia del sistema como es la Superintendencia de Salud.

- La Corte ordenó reformar o actualizar y unificar los POS tanto para el régimen contributivo como el subsidiado, primero en los niños luego y progresivamente con los adultos; Ampliar las competencias del Comité Técnico Científico de cada EPS. Evitar que se rechace o se demore la prestación de los servicios médicos que sí se encuentran incluidos en el POS.

- Asegurar el flujo de recursos al Sistema de salud, de tal forma que se garantice el goce efectivo del derecho mediante su financiación sostenible y oportuna.

- Ordena planes de contingencia para los recobros atrasados en el Fosyga;

- Corregir las trabas en el sistema de recobros, como la definición del momento de ejecutoria de las sentencias de tutela y las llamadas “glosas”.

- La sentencia ordena elaborar los indicadores de gestión y de resultados ya establecidos en la Ley 1122 de 2007, artículo 2°.

- Además establece un cronograma que deberán cumplir las diversas entidades del sector salud para garantizar la salud de los colombianos.

Por las anteriores consideraciones, creemos pertinente que el Congreso de la República, estudie y discuta el presente proyecto de Acto Legislativo que permita a los colombianos el acceso sin limitaciones ni barreras a los servicios de salud el derecho que se ejercerá con las características de imperatividad como el derecho a la vida que la Carta Política de 1991, artículo 11, Constitución Política de Colombia.

7. Fundamentos normativos

La Organización Mundial de la Salud es un organismo de la Organización de Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, organizada por iniciativa del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la OMS. La primera reunión de la OMS tuvo lugar en Ginebra, en 1948.

Esta organización está compuesta por 193 Estados Miembros entre ellos Colombia, los cuales gobiernan la Organización por medio de la Asamblea Mundial de la Salud. La Asamblea está compuesta por representantes de todos los Estados Miembros de la OMS.

La OMS como organismo internacional, dentro de sus disposiciones constitucionales planteó la necesidad de que los Estados parte, plasmaran dentro de sus disposiciones normativas superiores el derecho fundamental a la salud y se materializó en el siguiente artículo:

“Constitución de la Organización Mundial de la Salud²

“... los Estados partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr **es uno de los derechos fundamentales de todo ser** humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados...”.

La OMS en su carta constitucional exhorta a todos los Estados miembros para que establezcan la salud como un derecho fundamental que debe reconocerse sin limitaciones ni distinciones de ninguna índole, es una condición mínima del ser humano.

Por tal considero que Colombia, conformado como un Estado social de derecho, no debe ser ajeno a estas premisas ni a estas consideraciones internacionales, al contrario, debe ser pionero en la protección y preservación de la salud como expresión real y material del derecho a la vida.

Consideraciones Jurisprudenciales.

Los jueces de la República han protegido en múltiples oportunidades a través del amparo de tutela el derecho que tiene los ciudadanos de reclamar del Estado y de sus instituciones el acceso a la salud y la atención que este tiene la obligación suministrar, pero que, comúnmente se ve vulnerado por quienes administran este lucrativo negocio.

Son muchas las sentencias emanadas por la Corte Constitucional donde se reconoce la Salud como un derecho fundamental de los colombianos que guarda íntima relación con el derecho a la vida, la más reciente y completa es la sentencia C-760 de 2008. A continuación transcribo textualmente un aparte de la providencia que justifica esta reforma constitucional:

Sentencia C-760 de 2008.

(...) El derecho a la salud como derecho fundamental

“El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna” (...).

² La Constitución fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (*Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 2, 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Las reformas adoptadas por la 26ª, la 29ª, la 39ª y la 51ª Asambleas Mundiales de la Salud (Resoluciones WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 y WHA51.23), que entraron en vigor el 3 de febrero de 1977, el 20 de enero de 1984, el 11 de julio de 1994 y el 15 de septiembre de 2005, respectivamente, se han incorporado al presente texto.

Esta sentencia de 475 páginas es clara y muy específica respecto de la importancia que tiene el derecho fundamental a la salud y su relación directa con el derecho a la vida, por esta razón, es sumamente relevante consignar taxativamente el derecho a la salud como un derecho fundamental.

Derecho comparado

En los países desarrollados el promedio de inversión en salud es de US\$4000 al año, el 10% del PIB. En Colombia es de menos del 6.5%. Aquí se gasta en salud menos de 570 dólares por persona. Mientras en México, Chile o Costa Rica están por encima de los 1000 dólares *El Espectador* julio 22 de 2012.

El derecho a la Salud en las Constituciones Iberoamericanas

A continuación, apartes transcritos literalmente de las constituciones:

• Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 83. *La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida... Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley...*

Artículo 84. *Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad... Los bienes de servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados...*

Artículo 85. *El financiamiento del sistema público de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud...*

Artículo 86. *Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedades, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho... Los recursos financieros de la seguridad social no*

podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinados a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios.

• Constitución Peruana

Artículo 7°. *Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.*

• Constitución Ecuatoriana

Sección séptima. Salud.

Artículo 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

• Constitución Argentina

Artículo 42. Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.

Las autoridades proveerán a la protección de esos derechos, a la educación para el consumo, a la defensa de la competencia contra toda forma de distorsión de los mercados, al control de los monopolios naturales y legales, al de la calidad y eficiencia de los servicios públicos, y a la constitución de Asociaciones de consumidores y usuarios y de las provincias interesadas, en los organismos de control.

• Constitución Brasileira

Artículo 6°. Son derechos sociales la educación, la salud, el trabajo, el descanso, la seguridad, la previsión social, la protección a la maternidad y a la infancia, la asistencia a los desamparados, en la forma de esta Constitución.

• Constitución Mexicana

Artículo 4°. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. (Reformado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 31 de diciembre de 1974) toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. (Reformado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 31 de diciembre de 1974) toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución... (Adicionado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 03 de febrero de 1983).

• Constitución Española

Artículo 43.

1. *Se reconoce el derecho a la protección de la salud.*

2. *Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La Ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.*

3. *Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.*

• Constitución Italiana

Artículo 32

La República protegerá la salud como derecho fundamental del individuo e interés básico de la colectividad y garantizará asistencia gratuita a los indigentes.

Nadie podrá ser obligado a sufrir un tratamiento sanitario determinado, a no ser por disposición de una ley. La ley no podrá en ningún caso violar los límites impuestos por el respeto a la persona humana.

Cordialmente,

PABLO ENRIQUE SALAMANCA CORTÉS
Representante a la Cámara por Bogotá.
Bastante pronto a la ley

HUMBERTO BORA JACHENTO

Jorge Gómez Viñango

Victor Jeps

JORDANI CAMARGO R.

Stelio Stelio Díaz Ochoa
Representante a la Cámara
Porcentaje MIRA

51

CÁMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARÍA GENERAL

El día 26 de julio de 2012 ha sido presentado en este despacho el Acto Legislativo número 040 con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante *Pablo Enrique Salamanca* y otros honorables Representantes.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 041 DE 2012 CÁMARA

por la cual se crea la estampilla prodesarrollo de la Institución Universitaria de Envigado (IUE) y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1°. Créase la estampilla “Pro desarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)”.

Artículo 2°. Autorízase a la Asamblea departamental de Antioquia, para que ordene la emisión de la estampilla “Pro desarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)”.

Artículo 3°. El valor correspondiente al recaudo por concepto de lo establecido en el artículo 1° de la presente ley, se distribuirá y destinará para financiar el desarrollo de todas las actividades físicas, académicas, de investigación, extensión y proyección social, de bienestar académico de la IUE, o sea gastos de inversión. En funcionamiento, solo se podrá destinar, el porcentaje que decida el Consejo Directivo, para el pago de docentes.

Parágrafo. Autorízase al Consejo Directivo de la Pro desarrollo Institución Universitaria de Enviga-

do, para establecer anualmente el monto y la destinación de los recursos obtenidos, según las prioridades y necesidades de la institución.

Artículo 4°. La emisión de la estampilla “Pro desarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)” cuya creación se autoriza, será hasta por la suma de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000.00), el monto total recaudado será, establece a precios constantes del año 2012.

Artículo 5°. Autorízase a la asamblea departamental de Antioquia, para que determine los elementos del gravamen, de conformidad con el artículo 338 de la Constitución Nacional. Establécese como hechos gravables o base imponible de la estampilla, que por la presente ley se crea: La contratación que realicen las entidades públicas del orden departamental. Los recibos, constancias, autenticaciones, guías de transporte, títulos académicos, permisos y certificaciones que emitan las entidades del nivel departamental. Las novedades de personal que se produzcan en el departamento a excepción de la nómina o pago mensual de los servidores del departamento.

Parágrafo. La ordenanza que expida la Asamblea departamental de Antioquia, en desarrollo de lo dispuesto en la presente ley, será dada a conocer

al Gobierno Nacional, a través de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Educación Nacional.

Artículo 6°. Facúltase a los Concejos municipales del departamento de Antioquia para que hagan obligatorio el uso de la estampilla que autoriza la presente ley.

Artículo 7°. Autorízase al departamento de Antioquia para recaudar los valores producidos por el uso de la estampilla “Pro desarrollo Institución Universitaria de Envigado (IUE)” en las actividades que se deban realizar en el departamento, en los municipios que determine la Asamblea departamental, en las entidades descentralizadas de unos y otros y en las entidades del orden nacional que funcionen en el departamento de Antioquia.

Parágrafo 1°. El traslado de los recursos provenientes de la estampilla a la Institución Universitaria de Envigado (IUE), en ningún caso superará los treinta (30) días siguientes al recaudo respectivo.

Artículo 8°. La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere la presente Ley, quedará a cargo de los servidores públicos del orden departamental, municipal y nacional con asiento en el departamento de Antioquia, que intervengan en los hechos, actos administrativos u objetos del gravamen. El incumplimiento de esta obligación generará las responsabilidades disciplinarias, fiscales y penales correspondientes.

Parágrafo 1°. Establézcase como obligatorio el uso de la estampilla en los institutos descentralizados y entidades del orden nacional que funcionen en el departamento de Antioquia.

Artículo 9°. El recaudo total de la estampilla se destinará a lo establecido en el artículo 3° de la presente Ley. El recaudo y pago de la estampilla tendrá una contabilidad única especial y separada.

Parágrafo. La tarifa contemplada en esta Ley no podrá exceder hasta el dos por ciento (2%) del valor total del hecho, acto administrativo u objeto del gravamen.

Artículo 10. El Control al traslado de los recursos, a la inversión de los fondos del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría departamental de Antioquia.

Artículo 11. Esta Ley rige a partir de su promulgación.

Presentado por:

José Ignacio Mesa Betancur, Germán Alcides Blanco Álvarez, Representantes a la Cámara departamental de Antioquia; *Germán Darío Hoyos Giraldo*, Senador de la República.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El municipio de Envigado está ubicado al sur del área metropolitana, a 10 km del municipio de Medellín y limita con los municipios de Sabaneta, Caldas, Itagüí, La Estrella y Medellín.

Tiene una población aproximada de 200.000 habitantes, en su gran mayoría constituido por familias que viven entre los estratos 2 al 6.

En el año 1992 se consolida el acuerdo de voluntades sociales y políticas del municipio y se crean los primeros pasos para constituir la universidad.

Por autorización del Icfes inicia actividades académicas en el año de 1995 siendo el señor José Ignacio Mesa Betancur y con el apoyo del Concejo Municipal a través del Acuerdo Municipal número 044 del 28 de noviembre de 1996 se oficializa “la creación de la Institución Universitaria de Envigado y se dictan otras disposiciones”.

En febrero 10 del año 1995 inicia con programas de pregrado de Ingeniería Electrónica e Ingeniería de Sistemas, posteriormente con el estudio radicado en el ICFES, el 06 de febrero de 1995 se oficializa la creación de la Institución Universitaria de Envigado. Posteriormente se crea la facultad de Derecho y Ciencias Políticas y Jurídicas, iniciando su actividad en el segundo semestre de 1997.

Para el año de 1999 se crea la facultad de Ciencias Empresariales con el programa de Contaduría Pública. La facultad de Ciencias Sociales con el programa de Psicología en el año 2001 y Administración de Negocios Internacionales en el año 2002.

Hoy la institución cuenta con su sede principal en el barrio San José, sector Rosellón, del municipio de Envigado. Se perfila como polo de desarrollo educativo con la proyección de nuevos programas dirigidos al progreso de la comunidad, acordes con los principios y compromisos plasmados en su misión institucional.

Hoy después de tantos años de funcionamiento es de imperiosa necesidad buscar el apoyo del Congreso de la República, de la Asamblea departamental de Antioquia y del Concejo municipal de Envigado, recurriendo a la búsqueda de recursos nuevos ya que por su proyección social el pago de la matrícula y demás gastos por parte de los estudiantes que son matriculados de los diferentes municipios del departamento, no son fuente suficiente para la subsistencia de tan importante y prometedora institución de educación superior.

Es importante mencionar que gracias al apoyo permanente del municipio de Envigado se han logrado gestar importantes proyectos como la compra del campus universitario y elementos fundamentales para el desarrollo de las clases, sin embargo, si se desea crecer de manera sostenida y mejorar la calidad de los servicios educativos, se necesita lograr mayores ingresos para poder entregar a la comunidad estudiantil una mejor y sólida institución.

Si se habla de los recursos nacionales a través del Ministerio de Educación, debemos afirmar que la institución no ha podido conseguir ser incluida en esta bolsa nacional. Adicionalmente, debemos decirlo, que desde que existe el descuento en la matrícula por el cumplimiento ciudadano de votar, nunca se le han reconocido estos recursos por el Ministerio de Educación Nacional, lo que ha ocasionado la afectación del presupuesto directo de la institución de educación superior.

Por lo anterior, creemos que por la importancia que reviste para la sociedad la Institución Univer-

sitaria de Envigado (IUE), y por las circunstancias similares que atraviesan otras entidades de educación, es que hoy se hace necesario el presente proyecto de ley con el fin de recurrir a la búsqueda de financiamiento a través de la creación de una estampilla pro desarrollo, que se servirá del apoyo de las autoridades locales, para en términos generales superar la necesidad una reforma al sistema de educación superior y culminar con ello con las dificultades en la financiación anual actual.

Cordialmente,

Presentado por:

José Ignacio Mesa Betancur, Germán Alcides Blanco Álvarez, Representantes a la Cámara departamental de Antioquia; *Germán Darío Hoyos Giraldo*, Senador de la República.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARÍA GENERAL

El día 26 de julio de 2012 ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley número 041 con su correspondiente exposición de motivos, por los honorables Representantes *José Ignacio Mesa Betancur, Germán Alcides Blanco*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

* * *

PROYECTO DE LEY NÚMERO 042 DE 2012 CÁMARA

por la cual la Nación se Asocia a la Conmemoración del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. La Nación se asocia a la conmemoración del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca, proclamada el 16 de julio de 1813.

Artículo 2°. El Congreso de la República de Colombia y el Gobierno Nacional rendirán honores al departamento de Cundinamarca y a sus ciudadanos, exaltándolos como pilares del desarrollo institucional de la nación y fuente inagotable de su progreso el día 16 de julio de 2013.

Artículo 3°. El Gobierno Nacional, en asocio con el departamento de Cundinamarca, publicará una colección de libros conmemorativos del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca, con la asesoría y aprobación de la Academia de Historia de Cundinamarca.

Artículo 4°. Los gobiernos nacional y departamental auspiciarán la construcción de un monumento conmemorativo del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca, con la asesoría y aprobación de la Academia de Historia de Cundinamarca, en el lugar que la autoridad departamental designe.

Artículo 5°. Como homenaje a la memoria de Don Antonio Nariño, prócer de la libertad y precursor de los derechos del ciudadano de nuestra nación, la Gobernación de Cundinamarca el 16 de julio de 2013, dispondrá la colocación de un retrato al óleo,

en el recinto de la Asamblea de Cundinamarca, que llevará la siguiente inscripción: “El pueblo de Cundinamarca rinde homenaje de gratitud a la memoria de Don Antonio Nariño al cumplirse los 200 años de independencia de Cundinamarca”.

Artículo 6°. El gobierno departamental articulará las iniciativas existentes en el campo de la formación de liderazgo, conforme a la Ordenanza número 26 de 1999 de la Asamblea departamental de Cundinamarca, en honor al cundinamarqués precursor de la independencia, Don Antonio Nariño; con el ánimo de consolidar el desarrollo humano, el apego al territorio, el fortalecimiento de la democracia, la defensa de nuestros recursos naturales y la construcción de la paz.

Artículo 7°. El Gobierno Nacional acuñará una moneda conmemorativa del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca con el escudo del Departamento y la efigie de Don Antonio Nariño.

Artículo 8°. El Gobierno Nacional emitirá una estampilla postal conmemorativa del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca.

Artículo 9°. Promuévase, en asocio con entidades del orden nacional, departamental, internacional y de la sociedad civil, las iniciativas de innovación social que proyecten el desarrollo armonioso del departamento de Cundinamarca y el rescate de las tradiciones, las costumbres y la cultura ancestral indígena con motivo de este Bicentenario.

Artículo 10. Promuévase en el departamento el aprecio y respeto por el agua como eje central de la sostenibilidad de la vida y el territorio; y articúlese con Bogotá, D. C., la autoridad ambiental territorial, El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las organizaciones internacionales y de la sociedad civil, las estrategias y mecanismos pertinentes para constituir la “Gobernanza del Agua” mediante los siguientes instrumentos:

a) Créase las Asambleas Ciudadanas del Agua con el fin de cuidar, salvaguardar y recuperar este recurso natural finito y un derecho fundamental universal.

b) Promuévase un proyecto regional de protección de los páramos, cuencas y rondas del departamento.

c) Constitúyase en cada municipio de Cundinamarca la “Gobernanza del Agua” como una iniciativa de la defensa del agua de cada uno de los territorios que integran el departamento.

d) Créase la “Ruta Bicentenario del Agua” para promover en las nuevas generaciones el respeto por este recurso a través de determinados recorridos por el departamento, los cuales serán definidos por las diferentes Asambleas Ciudadanas del Agua.

Parágrafo 1°. Entiéndase por “Gobernanza del Agua” el proceso de articulación de las instituciones nacionales, departamentales, locales y de la sociedad civil, con el fin de garantizar el derecho al agua para los ciudadanos y las ciudadanas, gestionar la escasez de este recurso, defender el territorio donde se encuentra presente y prevenir los riesgos ambientales derivados del mal manejo del mismo.

Artículo 11. Autorizar al Gobierno Nacional para que en cumplimiento y de conformidad con los artículos 288, 334, 341 y 345 de la Constitución Política y de las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, asigne en el Presupuesto General de la Nación y/o promueva, a través del Sistema Nacional de Cofinanciación, las partidas presupuestales necesarias a fin de auspiciar la construcción de los Coliseos-Centro multifuncional y del deporte de los municipios de San Juan de Rioseco y de Chocontá, obras de gran interés social que contribuyen a la integración de la provincia Cundinamarquesa.

Artículo 12. Las autorizaciones de gastos otorgadas al Gobierno Nacional en virtud de esta ley se incorporarán al Presupuesto General de la Nación, de acuerdo con las normas orgánicas en materia presupuestal, en primer lugar, reasignando los recursos hoy existentes en cada órgano ejecutor, sin que ello implique un aumento del presupuesto; en segundo lugar, de acuerdo con las disponibilidades que se produzcan en cada vigencia fiscal.

Artículo 13. La presente ley comenzará a regir a partir de su sanción, promulgación y publicación en el *Diario Oficial*.

Joaquín Camelo Ramos,

Representante a la Cámara por Cundinamarca.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Antecedentes históricos

1.1. Época Precolombina 1492

A la llegada de los españoles al territorio americano estas tierras que los nativos llamaban “Cundinamarca” estaban habitadas por parte de las naciones Muisca y Panche, y en menor proporción por aborígenes Muzos, Colimas y Sutagaos.

Los Muiscas ocupaban el altiplano y los Panches la región occidental del territorio cundinamarqués.

Los Muiscas desarrollaron la cultura aborígen más avanzada en suelo colombiano. De costumbres sedentarias; se destacaron en labores textiles, agrícolas y mineras. Entre sus dioses estaban Sue, Bachué, Chibchacun y Chía. Su maestro civilizador fue Bochica y se regían por el código de Nemenequene.

Los Panches eran recolectores, cazadores, y pescadores. Tuvieron fama de valientes y temibles guerreros. Su religión se orientaba por el culto a la luna y Nacuca era su dios.

En las diferentes naciones indígenas había una alta concentración de cacicazgos.

1.2. Amanecer Hispánico 1537

Procedente de Santa Marta, el 12 de marzo, el Adelantado Don Gonzalo Jiménez de Quesada, con su expedición reducida a 166 hombres al término de la travesía de selvas inhóspitas durante casi un año, llegó al pueblo aborígen de Guachetá.

Posteriormente, prosiguió su travesía por diferentes pueblos indígenas como Cucunubá, Lenguaque, Suesca, Nemocón, Zipaquirá, Cajicá, Chía y Funza para finalmente llegar a Bacatá, capital del país de los Zipas.

Admirados de la belleza y fertilidad de las tierras que denominaron Valle de los Alcázares, de sus riquezas y lagunas sagradas, los españoles fueron posesionándose de ellas. Iniciaron el sometimiento de los Muiscas y enfrentaron numerosas guerras con los Panches. Se propusieron erradicar la idolatría, inculcaron la religión, enseñaron la lengua castellana y el rigor de las leyes y costumbres españolas.

1.3. Fundación de Pueblos 1538

El 6 de agosto Quesada fundó la ciudad de Santafé, Capital del Nuevo Reino de Granada. Al año siguiente llegaron Belalcázar y Federmán buscando al Hombre Dorado de la laguna de Guatavita, protagonista de inmortal leyenda.

Prosiguió la pacificación de los indígenas y se inició su evangelización por frailes dominicos, franciscanos y agustinos y más tarde por jesuitas; la empresa evangelizadora más grande de la religión católica en América.

1.4. Nariño y los Derechos del Hombre 1794

Antonio Nariño el más ilustre de los cundinamarqueses, Precursor de la Independencia Nacional, fundador del periodismo político, nació en Santafé en 1765. Alma de las tertulias literarias en la capital, librero y desvelado lector, tradujo del texto francés “Historia de la Revolución de 1789” los “Derechos del Hombre y el Ciudadano” publicados en su Imprenta, la cual denominó Patriótica, dirigida por Don Diego Espinosa de los Monteros.

Denunciada la circulación clandestina de dicho escrito Nariño fue hecho prisionero con diez compañeros más y enviado a España. El Precursor logró fugarse al llegar a Cádiz; viajó a Inglaterra en demanda de ayuda para la Independencia. De regreso al país en 1797 fue nuevamente reducido a prisión. En peligro de muerte en 1803 se le señaló por cárcel la hacienda sabanera de “Montes” y luego pasó a “La Milagrosa” donde nuevamente fue hecho prisionero en 1809 y remitido a Cartagena, privándole el destino de estar presente en Santafé el 20 de julio de 1810.

1.5. Grito de Independencia 1810

El 20 de julio, liderados por un grupo de Criollos Ilustres, el pueblo de Santafé se sublevó y el Cabildo, en su representación y por su mandato, constituyó una Junta Suprema que asumió el Gobierno.

En las poblaciones vecinas la reacción inmediata fue de júbilo. Con el liderazgo de alcaldes, curas, jefes de indios, se organizaron entusiastas grupos que marcharon enseguida a ponerse a órdenes y conformar así el primer Batallón de Voluntarios de Guardias Nacionales; integrantes que en los años siguientes se dispersarían a los frentes de batalla. De los pueblos llegaron: el 21 de julio, de Soacha unos 40 hombres a caballo enviados por el cura Fray Silvestre Polanco; el 24, de Choachí, Ubaque y Fómeque unos 500 comandados por el cura José María Estévez de Choachí, su hermano Juan Nepomuceno, el Corregidor indio Mateo Pescador, de sangre chibcha, Don Pedro Callejas y los curas y alcaldes de Fómeque y Ubaque; de La Mesa llegó un contingente comandado por José

Antonio Olaya; el 26 de Chía 40 a caballo mandados por el Alcalde Juan Bautista Montañez y el Teniente de indios.

1.6. Constitución Política 1811

La Junta Suprema convocó el 29 de julio de 1810 un Congreso General de las Provincias, y a comienzos de 1811 asumió la representación legislativa, se erigió en suprema autoridad de Cundinamarca y convocó las ciudades, villas y partidos para integrar el Colegio Electoral Constituyente que el 27 de febrero presidido por Jorge Tadeo Lozano asumió la soberanía de la Provincia.

El 4 de abril el Colegio Electoral promulgó la Constitución y creó el Estado de Cundinamarca. En ella expresa que "...adopta y desea conservar su primitivo y original nombre de Cundinamarca". Esta Constitución de carácter monárquico fue la primera del país y marca el inicio del Derecho Constitucional Colombiano.

En julio Nariño inicia la publicación de "La Batagela" y en septiembre es elegido Presidente.

El 17 de abril de 1812, se expide la reforma a la Constitución de 1811 y se transforma el Estado en República de Cundinamarca, se habla de libertad pero no hace declaración de Independencia de España. En este año se desencadena la guerra entre federalistas y centralistas.

1.7. Independencia de Cundinamarca 1813

El 16 de julio, a instancias del Presidente Don Antonio Nariño, el Colegio Electoral de Cundinamarca declaró la Independencia absoluta de España. La declaración de la Junta Suprema de Santafé, el 20 de julio de 1810, había sido de autogobierno y la misma Junta, 6 días después, había hecho un nuevo pronunciamiento autonomista.

A Nariño le correspondió diseñar la bandera y el escudo de la nueva República por comisión del Serenísimo Colegio Electoral así como la cucarda del ejército y la banda presidencial. Los nuevos símbolos fueron jurados el día 31 de agosto en solemne ceremonia celebrada en la Iglesia de San Agustín. Por Decreto de 15 de septiembre se promulgaron y oficialmente sustituyeron a los de España. El Escudo, con ligeras modificaciones, y la Bandera son los de Cundinamarca desde entonces.

1.8. Reconquista Española 1816

El 26 de mayo arribó a Santafé Pablo Morillo implantando el Régimen del Terror que costaría la vida a muchos mártires: En 1816, el 3 de agosto en Zipaquirá, seis mártires: Agustín Zapata, Juan Nepomuceno Quiguarana, Francisco Carate, José Luis Gómez, Luis Sarache y José María Riaño. El 31 de agosto en Facatativá, Mariano y Joaquín Grillo; el 7 de octubre, en La Mesa, Francisco Julián Olaya; en Santafé Andrés Quijano; el 28 de diciembre, de Guachetá Victorino Valbuena.

En 1817 - Policarpa Salavarrieta, Máxima Heroína Nacional, nacida en la Villa de Guaduas y sacrificada el 14 de noviembre en Santafé entre otros con Manuel Salvador Díaz de Gachetá; el 21 de noviembre, de Zipaquirá Bibiana Talero; el 22, de Chocontá, Javier Roa; de Iza, José Garzón; de

Guateque, Ambrosio Perilla; el 23, de Zipaquirá Joaquín Cordero, de Lenguazaque Aniceto Cuevas, José María Cordero, José Domingo Araos; de Tenza, el 26, José Antonio Barhona, de Zipaquirá, María Josefa Esguerra; de Machetá, Candelaria Forero; de Hatoviejo -Villapinzón- Leonardo Cuervo.

1.9. Proceso Político Administrativo Siglo XIX

Hasta 1810 Cundinamarca fue corazón del Virreinato. En 1811 la Provincia de Santafé fue erigida en el Estado de Cundinamarca. En 1812 en República. En diciembre de 1814 incorporado a las Provincias Unidas de la Nueva Granada. Luego de la Independencia absoluta en 1819, de 1821 a 1830 fue centro político y fortaleza de La Gran Colombia. De 1832 a 1861, alma de la República de la Nueva Granada y su Confederación. De 1863 a 1886 núcleo de los Estados Unidos de Colombia.

Como máxima expresión de autonomía provincial, Cundinamarca fue a partir de 1857 Estado Federal, llamado Estado Soberano desde 1861 año en que se le segregaron las provincias de Mariquita y Neiva y se creó el Distrito Federal de Bogotá. Cundinamarca trasladó su capital a Funza y luego a Zipaquirá, para volver a Bogotá en 1864. En noviembre de 1885 Cundinamarca fue despojado del título de Estado Soberano y reducido a la categoría de Distrito Federal y erigido por la Constitución del 5 de agosto de 1886 en:

1.10. Departamento de Cundinamarca

Proceso Político Administrativo Siglo XX y XXI

En 1905, el Gobierno del Gal. Rafael Reyes, dividió a Cundinamarca en: Departamento de Quesada con Capital Zipaquirá integrado por 6 provincias y 43 municipios; Departamento de Cundinamarca con Capital Facatativá, integrado por 7 Provincias y 69 municipios; y el Distrito Capital de Bogotá. En 1908 la Ley determinó para el mismo territorio tres departamentos, Facatativá, Girardot, y Zipaquirá y el Distrito Capital. El mismo año el Departamento de Girardot fue suprimido.

El 1º de mayo de 1910 el territorio departamental fue restablecido a su anterior conformación y es como hoy subsiste. En 1913 el Departamento se organizó en dos provincias, Bogotá y Facatativá. En 1918 en 12 Provincias y en 1926 se agregó otra. En 1948 el departamento fue organizado en 14 Zonas Administrativas, en 1955 en 17 Zonas, en 1969 en 19 Zonas, en 1972 en 6 Zonas o Delegaciones. En 1998 y hasta hoy se agrupó en 15 Provincias.

A partir del 10 de enero de 1955 la Capital Bogotá se constituyó en Distrito Especial y por la Constitución de julio de 1991 en Distrito Capital, totalmente independiente.

1.11. Cundinamarca Cultural

Desde sus orígenes Cundinamarca ha sido cuna de grandes hombres y guardián de la tradición cultural de la Nación brindando aportes invaluable a ella con literatos, historiadores, juristas, políticos, poetas, humanistas, novelistas, músicos y pintores. En representación de tantos de ellos evocamos aquí los nombres de: Santiago Pérez Manosalva, Coro-

nel Joaquín Acosta, Eugenio Díaz, Luis Orjuela, Silveria Espinosa de Rendón, Víctor M. Londoño, Roberto Mac-Douall, Eduardo Castillo, Miguel Samper Agudelo, Ricardo Moros Urbina, Abelardo Forero Benavides, Ricardo Hinestroza Daza, Joaquín Piñeros Corpas, Manuel José Cárdenas Rojas, José Antonio León Rey, Guillermo Quevedo Zornoza, Emilio Sierra, Oswaldo Díaz Díaz, Rafael Bernal Medina y Roberto Velandia Rodríguez.

En 1908 se creó en Zipaquirá el Centro de Historia de Quesada, que años después se convirtió en la Academia de Historia de Cundinamarca, reconocida como la oficial del Departamento desde el año 1969, entidad dedicada al estudio y difusión de la historia y el patrimonio cultural cundinamarqués.

1.12. Patrimonio Cultural

El acervo histórico de Cundinamarca se refleja en su valioso patrimonio cultural. El intangible comprende entre otros: literatura, poesía, música, danzas folclóricas como el bambuco, pasillo y torbellino. El tangible abarca atractivos naturales, lugares como las Rocas del Abra o las Piedras del Tunjo que incluyen valiosos testimonios prehispánicos; caminos reales, haciendas coloniales o republicanas, singulares estaciones del ferrocarril. En las poblaciones se advierte la historia de la arquitectura colombiana, en sus plazas o parques, capillas doctrineras, antiguos templos y catedrales, museos, casas consistoriales. La Catedral de Sal de Zipaquirá y las Minas de Nemocón constituyen atractivo turístico de primer orden. Los centros históricos de Guaduas, Tenjo y Zipaquirá, son patrimonio cultural de la nación al igual que el Palacio de San Francisco, que localizado en el corazón de Bogotá y diseñado por Gastón Lelarge se inició a construir el 20 de julio de 1918 en el mismo sitio donde se instaló la Gobernación en 1862; fue sede del Gobierno Departamental hasta 1997 y constituye un gran símbolo cundinamarqués.

2. Símbolos conmemorativos

Desde el inicio de los tiempos los hombres y los pueblos han procurado dejar evidencia de su paso por el mundo, han pretendido mostrar sus costumbres, avances y acontecimientos significativos, diferentes han sido las formas que se emplearon para que se pudiera recordar la importancia de su historia, se puede hacer referencia a textos, esculturas, construcciones, instrumentos entre otros.

De esta manera el mundo pudo conocer el esplendor de los imperios, la destreza en los diferentes oficios, el significado de sus costumbres e incluso los modelos políticos.

Es por esto que *ad portas* de conmemorarse el bicentenario de la Independencia de Cundinamarca nace la necesidad que el Congreso de la República junto con las instituciones estatales y no estatales apoyen y promuevan la construcción de los diferentes símbolos conmemorativos planteados en este Proyecto de ley tales como:

La edición de libros alusivos al bicentenario de Cundinamarca entre los cuales estará una edición especial dirigida a la población infantil.

La emisión de monedas conmemorativas de esta importante fecha tendrán un diseño con referencia a la ocasión, similares a las monedas conmemorativas emitidas por el Banco de la República como la Moneda de oro de 1.500 pesos oro, acuñada con ocasión del Cincuentenario del Banco de la República, la moneda conmemorativa del primer centenario del natalicio del doctor Mariano Ospina Pérez o la moneda del quinto centenario del descubrimiento de América “encuentro de dos mundos” 1492-1992.

En todas estas acciones simbólicas la Academia de Historia de Cundinamarca órgano consultivo de la Gobernación estará atento y diligente para que el desarrollo de estos símbolos corresponda al espíritu de la conmemoración del Bicentenario de la independencia de Cundinamarca.

3. Gobernanza del Agua

La Gobernanza es un concepto reciente de la política, es utilizado para referirse al buen gobierno, al ejercicio del poder eficaz y de calidad. En ese sentido, la gobernanza es una forma de generar legitimidad de las acciones gubernamentales frente a la sociedad.

Por otro lado, el concepto de gobernanza hace referencia no solo a las acciones públicas correspondientes a las instituciones del estado, sino que es un concepto que abarca la ejecución de políticas públicas y/o acciones públicas que van más allá del estado. En ese orden de ideas, la gobernanza abarca las acciones que se pueden llevar a cabo por instituciones del Estado, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil. El concepto de Gobernanza hace alusión a un proceso de gobierno en el cual intervienen todos los actores de la esfera pública y privada.

Ahora bien, el concepto de “Gobernanza del Agua” surge en la medida que el mundo contemporáneo se enfrenta a una crisis del agua y de los recursos naturales. Las discusiones internacionales en torno a la crisis del agua dejan entrever que se trata de un problema de gobernanza del recurso; de apropiación de este problema por parte de las diferentes instituciones del estado y de la ciudadanía para tomar acciones correspondientes a la defensa de este recurso.

El día 28 de julio del año 2010, la Asamblea General de la ONU reconoció, mediante Resolución número 64/292 que “el derecho al agua potable y el saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos”¹. Así mismo, exhortó: “a los Estados y las organizaciones internacionales a que proporcionen recursos financieros y propicien el aumento de la capacidad y la transferencia de tecnología por medio de la asistencia y la cooperación internacionales, en particular a los países en desarrollo, a fin

¹ Resolución aprobada por la Asamblea General 64/292. El derecho humano al agua y el saneamiento. 28 de julio de 2010. Tomado de: <http://daccess.dnsy.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/479/38/PDF/N0947938.pdf?OpenElement>

de intensificar los esfuerzos por proporcionar a toda la población un acceso económico al agua potable y el saneamiento”².

El derecho humano al agua también se encuentra incluido dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) planteando que en el 2015 se reducirá a la mitad el número de personas sin agua potable. Sin embargo, otras organizaciones de la ONU como UN-Hábitat plantean que este objetivo y el balance al día de hoy no es muy favorable puesto que para el año 2030 más de la mitad de la población de grandes centros urbanos serán habitantes de barrios marginados sin ningún tipo de acceso a servicios de agua y saneamiento. Y un nuevo informe exhaustivo sobre África muestra que la disponibilidad de agua por persona en ese lugar está disminuyendo a un ritmo constante y que solo 26 de los 53 países del continente se encuentran hoy en día encaminados hacia la consecución de las metas de agua potable de los ODM³.

En ese sentido, se han determinado diferentes directrices gubernamentales en diferentes países, por medio de las cuales se pretende superar la crisis del agua y, en diferentes cumbres sobre desarrollo sustentable en el mundo se generan políticas y lineamientos tendientes a la defensa de este importante recurso.

Sin embargo, la legislación al respecto en los países es nula y la crisis de gobernanza que tiene el agua es una crisis de implementación y acción conjunta de diferentes medidas que protejan el territorio del agua, prevengan de desastres naturales y se lleve a cabo un uso eficiente de este recurso. El concepto de “Gobernanza del Agua” pretende que se haga una gestión eficiente y eficaz frente a este problema y que sea un trabajo conjunto entre las instituciones del poder público y las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil.

4. Generalidades

El departamento de Cundinamarca tiene un área de 24,210 kilómetros cuadrados de Extensión, la densidad General de población alcanza a los 69 habitantes por kilómetro cuadrado⁴, posee cuatro pisos térmicos “lo que ofrece grandes posibilidades en términos de diversificación de producción agrícola y en general, de utilización del suelo.”⁵

² Ibid.

³ Asit Biswas, Water Pollution Expert Derides UN Sanitation Claims, The Guardian, 26 de abril de 2010. Consultado el 17 de julio de 2012 en: <http://www.guardian.co.uk/environment/2010/apr/25/water-sanitation-expert-un-criticism>

⁴ <http://www1.cundinamarca.gov.co/gobernacion/Departamento/Datosgenerales/L%C3%ADmites/tabid/118/language/es-ES/Default.aspx>, 5 de junio de 2012, hora 8:50 a. m.

⁵ <http://www1.cundinamarca.gov.co/gobernacion/Departamento/Datosgenerales/Posici%C3%B3nGeografica/tabid/119/language/es-ES/Default.aspx> 5 de junio de 2012, hora 9:10 a. m.

4.1 Límites

Cundinamarca limita con cinco (5) departamentos:

Al norte limita con el departamento de Boyacá.

Al Oriente limita con el departamento del Meta.

Al sur limita con el departamento del Huila.

Al occidente con los departamentos de Tolima y Caldas.

4.2 Población

De acuerdo al censo de 2005 el departamento de Cundinamarca cuenta con 2.228.682 habitantes sin contar a Bogotá, de los cuales 1.442.011 se localizan en el área urbana y 786.671 en el área rural.⁶

Joaquín Camelo Ramos,

Representante a la Cámara por Cundinamarca.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

SECRETARÍA GENERAL

El día 26 de julio de 2012 ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley número 042 con su correspondiente exposición de motivos, por el honorable Representante *Joaquín Camelo Ramos*.

El Secretario General,

Jesús Alfonso Rodríguez Camargo.

⁶ Tomado censo de 2005, Departamento Nacional de Planeación.

CONTENIDO

Gaceta número 471 - Viernes, 27 de julio de 2012

CÁMARA DE REPRESENTANTES Págs.

PROYECTOS DE ACTO LEGISLATIVO

Proyecto de Acto Legislativo número 039 de 2012 Cámara, por el cual se establece una pensión mínima mensual no contributiva o asistencial de sobrevivencia para el adulto mayor y personas en condición de discapacidad severa o mental profunda y se dictan otras disposiciones. 1

Proyecto de Acto Legislativo número 040 de 2012 Cámara, por el cual se adiciona un inciso al artículo once de la Constitución Política que eleva a derecho fundamental a la Salud de todos los colombianos. 9

PROYECTOS DE LEY

Proyecto de ley número 041 de 2012 Cámara, por la cual se crea la estampilla prodesarrollo de la Institución Universitaria de Envigado (IUE) y se dictan otras disposiciones. 18

Proyecto de ley número 042 de 2012 Cámara, por la cual la Nación se Asocia a la Conmemoración del Bicentenario de la Independencia de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones. 20