



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 839

Bogotá, D. C., miércoles, 2 de septiembre de 2020

EDICIÓN DE 15 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE ACTOS LEGISLATIVOS

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 385 DE 2020 CÁMARA

por medio del cual se modifica el artículo 138 de la Constitución Nacional y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 28 de julio de 2020.

Doctor

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

Secretario General

Cámara de Representantes Ciudad

Ref.: Radicación Proyecto de Acto Legislativo.

Respetado Secretario:

En nuestra condición de Representantes a la Cámara en el Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 150 de la Constitución Política de Colombia, mediante su facultad de Secretario, nos permitimos poner a consideración de la Cámara de Representantes el siguiente Proyecto de Acto Legislativo, “*por medio del cual se modifica el artículo 138 de la Constitución Nacional y se dictan otras disposiciones.*” (Períodos Legislativos).

Cordialmente,

GABRIEL SANTOS GARCÍA
Representante a la Cámara por Bogotá

EDWARD RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá

JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca

MARGARITA RESTREPO ARANGO
Representante a la Cámara por Antioquia

GABRIEL VALLEJO CHUJI
Representante a la Cámara por Risaralda

YENICA EUGÉN ACOSTA INFANTE
Representante a la Cámara
Departamento del Amazonas

JUAN DAVID VÉLEZ
Representante a la Cámara Colombianos en el Exterior

JUAN FERNANDO ESPINAL RAMÍREZ
Representante a la Cámara por Antioquia

JUAN PABLO CELIS VERGEL
Representante a la Cámara por Norte de Santander

EDWIN BALLESTEROS ARCHILA
Representante a la Cámara por Santander

ESTEBAN QUINTERO CARDONA
Representante a la Cámara por Antioquia

RUBEN DARIO MOLANO PIÑEROS
Representante a la Cámara por Cundinamarca

ÁLVARO HERNÁN PRADA ARTUNDUAGA
Representante a la Cámara por Huila

JOHN JAIRO BERMUDEZ GARCÉS
Representante a la Cámara por Antioquia

JOSÉ JAIME USCÁTEGUI PASTRANA
Representante a la Cámara por Bogotá

CHRISTIAN MUNIR GARCÉS ALJURE
Representante a la Cámara por Valle del Cauca

JUAN MANUEL DAZA IGUARÁN
Representante a la Cámara por Bogotá

**PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO
NÚMERO 385 DE 2020 CÁMARA**

por medio del cual se modifica el artículo 138 de la Constitución Nacional y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Modifíquese el artículo 138 de la Constitución Política, el cual quedará así:

Artículo 138. El Congreso, por derecho propio, se reunirá en sesiones ordinarias, durante dos períodos por año, que constituirán una sola legislatura. El primer período de sesiones comenzará el 20 de julio y terminará el 16 de diciembre; el segundo iniciará el 16 de **enero** y concluirá el 20 de junio.

Si por cualquier causa el Congreso no pudiese reunirse en las fechas indicadas, lo hará tan pronto como fuese posible, dentro de los períodos respectivos.

También se reunirá el Congreso en sesiones extraordinarias, por convocatoria del Gobierno y durante el tiempo que este señale.

En el curso de ellas sólo podrá ocuparse en los asuntos que el Gobierno someta a su consideración, sin perjuicio de la función de control político que le es propia, la cual podrá ejercer en todo tiempo.

Artículo 2º. El presente acto legislativo rige desde el 20 de julio de 2022.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La modificación propuesta en el presente proyecto de acto legislativo es bastante concreta, pero tiene gran repercusión.

Se propone reemplazar la fecha en que comienza el segundo período de sesiones en cada legislatura del Congreso de la República, hoy establecida el 16 de marzo de cada año, con el propósito de que las sesiones del Congreso se reanuden el 16 de enero de cada año, salvo en los casos en que se celebren elecciones parlamentarias. Se amplía en dos meses más el segundo período en cada legislatura, lo cual permitirá el trámite de más iniciativas de reforma al ordenamiento jurídico, más tiempo para la discusión detallada y cualificada de los grandes temas que interesan a los ciudadanos, más espacio para el control político y para el desarrollo de las demás funciones propias de cada Cámara y de las Comisiones Permanentes, Especiales y Accidentales.

Por supuesto, el trabajo de los parlamentarios no puede medirse por completo en términos de la frecuencia con la que asisten a una sala de debate, o con el número de proyectos de ley que tramitan, pero existen actividades que sólo pueden ser adelantadas durante los períodos de sesiones. Sin embargo, ocho meses de sesiones son insuficientes para analizar todas las iniciativas presentadas al Congreso, fiscalizar la gestión y el gasto público y atender otros numerosos asuntos de orden electoral, judicial

y protocolario, pues sucesivas reformas legales han venido ampliando las funciones de las cámaras legislativas y de sus comisiones. Adicionalmente, el debate de los proyectos ha venido adquiriendo mayor complejidad, haciéndose más frecuentes las audiencias públicas pues en el mundo de la virtualidad hay cada vez más ciudadanos con ánimo de participar.

En otras palabras, el sistema político ha evolucionado, tornándose más complejo y demandante, razón por la cual se hace necesario disponer de más tiempo para realizar sesiones ordinarias y que el Congreso de la República pueda dar cumplimiento satisfactorio a todas las atribuciones constitucionales que le atañen. Que el Congreso no entre en recesos prolongados, además, envía un poderoso mensaje político de compromiso al país ante la creciente demanda ciudadana por un parlamento más activo, fortalece de manera significativa el sistema de representación popular y, en definitiva, la democracia.

1. NECESIDAD DE MÁS TIEMPO PARA LA DELIBERACIÓN EN EL TRÁMITE LEGISLATIVO

El país necesita un Congreso con períodos de receso breves, que no interrumpan radicalmente las dinámicas del trabajo legislativo. En conclusión, hoy es posible constatar debates nacionales de gran entidad que reclaman soluciones en el escenario natural de la democracia, lo cual amerita incrementar el volumen de sesiones de manera significativa, ampliando el período de sesiones ordinarias en un 25%.

De acuerdo con cifras de Congreso Visible, durante la legislatura 2018-2019 tan solo el 9% cumplió con todos los trámites para su aprobación. Si bien hay algunos proyectos que el Congreso debate y archiva, por considerar que no deben convertirse en ley de la república, la gran mayoría de proyectos se pierden por vencimiento de términos sin siquiera llegar a debatirse por primera vez. La presencia de tantas reformas frustradas, inconclusas o pendientes de consolidarse evidencia la necesidad de tiempo adicional para un ejercicio más efectivo de las atribuciones de legislador y constituyente derivado.

Prueba de esto es que durante el curso de las últimas doce legislaturas en once oportunidades el Gobierno convocó a sesiones extraordinarias (únicamente en la 2012- 2013 no lo hizo).

LEGISLATURA	CONVOCATORIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS
2008-2009	Decreto 4247 de diciembre 16 de 2008.
2009-2010	Decreto 4906 de diciembre 16 de 2009.
2010-2011	Decreto 38 de enero 12 de 2010 modificado por el decreto 39 de la misma fecha.
2011-2012	Decreto 1351 de junio 25 de 2012.
2013-2014	Decreto 2605 de diciembre 14 de 2013.

2014-2015	Decreto 133 de enero 22 de 2014.
2014-2015	Decreto 2428 de diciembre 16 de 2014 modificado por el decreto 2429 de la misma fecha.
2016-2017	Decreto 1994 de diciembre 7 de 2016, modificado y prorrogado por los decretos 2052 de diciembre 16, 2087 de diciembre 21 y 2137 de diciembre 22 de 2016.
2017-2018	Decreto 1033 de junio 20 de 2018 modificado por el decreto 1040 de junio 21 de 2018.
2018-2019	Decreto 2289 de diciembre 13 de 2018 y decreto 77 de enero 30 de 2019.
2019-2020	Decreto 2277 de diciembre 16 de 2019 prorrogado por el decreto 2292 de diciembre 18 de 2019.

Fuente. Elaboración propia.

Por otra parte, se ha vuelto costumbre registrar hacia el final de cada período de sesiones la aprobación de proyectos a último minuto, con escasa reflexión y discusión, sacrificando la deliberación por las circunstancias de trámite. Esta misma preocupación se evidenció en el proceso Constituyente de 1991 donde la Asamblea Constituyente reflexionaba en los siguientes términos:

La experiencia demuestra que en el breve lapso de ciento cincuenta días apenas alcanza a madurar el trámite de la ley y que debe tener inicio y terminación en él, y eso cuando se trata de proyectos que empiezan en itinerario procedimental al comienzo mismo de la legislatura. Esta insuficiencia se refleja en el apremio con que habitualmente se desarrollan, respecto de los proyectos más importantes, los episodios finales del iter legislativo, para desprestigiar tanto del producto como del órgano de donde emana, mediante la práctica que el repudio popular denomina del “pupitrazo” (Constituyente).

Si bien es cierto que la disposición de más tiempo no garantiza de manera definitiva mayor productividad, no lo es menos, que el tiempo suficiente es condición primaria de viabilidad para un trabajo parlamentario fructífero, eficiente y responsable.

En conclusión, se requiere un período de sesiones más extenso, que permita una praxis parlamentaria más productiva, de cara a la necesidad de adelantar y concluir el trámite de tantas iniciativas determinantes para los altos intereses del pueblo colombiano.

2. NECESIDAD DE MAYOR CONTINUIDAD EN EL CONTROL POLÍTICO

Bajo los preceptos actuales los colombianos no cuentan con la posibilidad de hacer control político por medio del Congreso de la República sobre la gestión de asuntos de interés nacional.

Sin lugar a duda el control parlamentario es el más representativo de los controles de tipo político, como quiera que tanto en los sistemas parlamentarios como en los presidenciales los órganos de carácter ejecutivo paulatinamente han concentrado mayor predominio en la actividad estatal, no solo en términos de dirección política sino en la composición y organización de la burocracia oficial.

La efectividad de dicho control y el equilibrio de los poderes públicos que sirve de base a nuestro Estado Constitucional dependen de las posibilidades fácticas de desplegar herramientas de vigilancia y contrapeso frente al ejecutivo, tales como la moción de censura, la citación a funcionarios, la ratificación de nombramientos como ascensos en las fuerzas armadas o las autorizaciones al Gobierno para determinados actos de soberanía, como la declaración de guerra y el tránsito de tropas extranjeras por territorio nacional.

En consecuencia, el control político por parte del parlamento resulta vital para el funcionamiento democrático de las instituciones públicas. Por ende, debe garantizarse la mayor disponibilidad y continuidad posible de los mecanismos constitucional y legalmente diseñados para estos trascendentales efectos.

3. OTRAS ATRIBUCIONES LEGISLATIVAS

Adicionalmente a lo expuesto, es fundamental favorecer el avance de las demás comisiones que, por falta de tiempo, terminan por ceder su espacio de discusión y desarrollo. Un ejemplo evidente es de la comisión de acusaciones, en donde las investigaciones respecto de los altos funcionarios cobijados por fuero especial en materia penal se ven ralentizadas perjudicando la credibilidad del Congreso de la República y casi conviviendo con la impunidad en los casos que son de su resorte.

4. DÉFICIT DE LEGITIMIDAD DEL CONGRESO

La ampliación del tiempo de sesiones ordinarias también favorecerá la legitimidad social del Congreso de la República y fortalecerá su presencia en los principales espacios de actividad democrática.

Según el Observatorio de la Democracia de la Universidad de los Andes, el Congreso de la República tiene baja credibilidad y confianza entre la ciudadanía. En 2016 solo una cuarta parte de los colombianos confiaba en el Congreso, indicador que prácticamente se ha mantenido en el mismo nivel. Así mismo, el Congreso colombiano comparte las posiciones más bajas de credibilidad con otros parlamentos de la región como los de Estados Unidos, Haití, Brasil y Perú por su poca gestión legislativa. En línea con lo anterior, entre 2013 y 2016 el porcentaje de colombianos que pensaban que su labor ha sido buena se mantuvo estable (13.9% y 16%, respectivamente) y el número de personas que la evaluaron como regular cayó (57.3% y 43.8%, respectivamente), la proporción de colombianos que evaluaron el trabajo del Congreso como mala llegó al 40.2% en 2016, cuando en 2013 no superaba el 29%.

Frente al panorama expuesto, la presente reforma constitucional busca construir legitimidad y confianza en torno al Congreso de la República,

desde dos puntos de vista, uno objetivo, que le permita impactar positivamente los indicadores de calidad y gestión legislativa, y el otro subjetivo, que le permita generar una mejor percepción ciudadana.

5. CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

La Corte Constitucional ha precisado en repetidas ocasiones que los actos reformativos de la Constitución sólo pueden reputarse contrarios a ella cuando generan la transformación *en una totalmente diferente, lo cual implica que el cambio es de tal magnitud y trascendencia que la Constitución original fue reemplazada por otra, so pretexto de reformarla.*” Sustituir la Carta “consiste en reemplazar, no en términos formales, sino materiales por otra Constitución” de forma tal que no pueda sostenerse la identidad de la Carta. Esta hipótesis no guarda relación alguna con lo que ocurre en la presente iniciativa de reforma constitucional. Lejos de trastocar la esencia de la Carta, desvirtuando alguno de sus ejes axiales, la enmienda que se propone contribuye a realizar y dar cabal cumplimiento a los principios de responsabilidad, economía y eficacia que deben caracterizar la actividad de las autoridades públicas, instituidas para proteger con su servicio a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares, más aun tratándose de funcionarios popularmente electos. (Arts. 2º, 3º y 209 C. P.).

Así mismo, uno de los argumentos esgrimidos en la Asamblea Nacional Constituyente, justifica el inicio del segundo período de la legislatura el 1º de marzo, por la coincidencia con el ejercicio de campañas. Por tal razón, respetando los derechos constitucionales contenidos en el artículo 40 de la Constitución Política el cual expresa la garantía de *participar en la conformación, ejercicio y control del poder político*, y en el artículo 13 garantizando el derecho a la igualdad de las personas ante la ley quienes *recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades*, sin que sea esta disposición, una limitante para llevar a cabo el ejercicio proselitista y con el ánimo de garantizar la igualdad de condiciones de las personas, se propone que este aumento en la duración de las sesiones ordinarias tenga la excepción en los períodos que coincidan con las elecciones al Congreso de la República.

A nivel regional, puede advertirse una sólida tendencia por establecer períodos de sesiones mayores a los ocho meses de período ordinario del Congreso colombiano, como se evidencia en la siguiente tabla.

TIPO DE PERIODO DE SESIONES O PERIODO LEGISLATIVO		
ARGENTINA		
Cámara de Diputados	Ordinario (del 1 de marzo al 30 de noviembre)	Extraordinario o prorrogado (del 1 de diciembre al 28/29 de febrero)
Senado de la Nación		
BOLIVIA		
Cámara de Diputados	Ordinario (desde el 6 de agosto y por un periodo de 90 o 120 días hábiles)	Extraordinario (cuando finalizan los 120 días hábiles)
Cámara de Senadores		
BRASIL		
Cámara de Diputados	Ordinario (desde el 15 de febrero al 30 de junio)	Extraordinario
Senado Federal	(desde el 1 de agosto al 15 de diciembre)	
CHILE		
Cámara de Diputados	Ordinario (del 21 de mayo al 18 de septiembre)	Extraordinario (del 19 de septiembre al 20 de mayo)
Senado de la República		
COLOMBIA		
Cámara de representantes	Ordinario (desde el 20 de julio al 16 de diciembre y desde el 16 de marzo al 20 de julio)	Extraordinario
Cámara de Senadores		
COSTA RICA		
Asamblea Legislativa	Ordinario (del 1 de mayo al 30 de noviembre)	Extraordinario (del 1 de diciembre al 30 de abril)
ECUADOR		
Congreso Nacional	Ordinario (comienza el 5 de enero)	Extraordinario
EL SALVADOR		
Asamblea Legislativa	Ordinario (comienza el 1 de mayo)	Extraordinario
GUATEMALA		
Congreso	Ordinario (comienza el 4 de enero)	Extraordinario
HONDURAS		
Congreso Nacional	Ordinario (del 25 de enero al 31 de octubre)	Extraordinario (del 1 de noviembre al 24 de enero)
MÉXICO		
Cámara de Diputados	Ordinario (desde el 1 de septiembre hasta el 15 de diciembre)	Extraordinario
Cámara de Senadores	(desde el 15 de marzo hasta el 30 de abril)	
NICARAGUA		
Asamblea Nacional	Ordinario	Extraordinario
PANAMÁ		
Asamblea Legislativa	Ordinario (desde el 1 de septiembre al 31 de diciembre)	Extraordinario
	(desde el 1 de marzo al 30 de junio)	
PARAGUAY		
Cámara de Diputados	Ordinario (desde el 1 de julio hasta el 21 de diciembre)	Extraordinario
	(1 de marzo al 30 de junio)	
Cámara de Senadores		
PERÚ		
Congreso	Ordinario (del 27 de julio al 15 de diciembre)	Extraordinario
	(del 1 de marzo al 15 de junio)	
REPÚBLICA DOMINICANA		
Cámara de Diputados	Ordinario	Extraordinario
Cámara de Senadores		
URUGUAY		
Asamblea Legislativa	Ordinario (del 15 de febrero al 15 de diciembre)	Extraordinario
Cámara de Representantes	(del 1 de marzo al 15 de diciembre)	
VENEZUELA		
Asamblea Nacional	Ordinario (5 de enero al 15 de agosto)	Extraordinario
	(del 15 de septiembre al 15 diciembre)	

De hecho, casi el 20% de las cámaras del mundo se reúne de manera "continua", lo que significa que no hay ninguna interrupción formal en las deliberaciones parlamentarias. El número de días de sesión plenaria va desde ocho días en Camboya (Senado) hasta 217 días en Brasil (Senado).

6. EVENTUALES CONFLICTOS DE INTERÉS

De conformidad con los criterios definidos en el artículo 286 de la ley 5ª de 1992, se considera que ningún congresista podría encontrarse inmerso en situación de conflicto de interés para discutir y votar el presente proyecto de acto legislativo, puesto que sólo podría afectar a quienes desempeñen labores en el parlamento con posterioridad al 20 de julio de 2022, fecha a partir de la cual empezará a producir efectos jurídicos.

Esta circunstancia es incierta tanto respecto de los propios congresistas, como en relación con sus familiares en los grados de consanguinidad, afinidad y parentesco civil previstos por la ley. Lo anterior, sin perjuicio de otras causales de impedimento que puedan ser advertidas.

Cordialmente,



GABRIEL SANTOS GARCÍA
Representante a la Cámara por Bogotá



EDWARD RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
Representante a la Cámara por Bogotá



JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del Cauca



MARGARITA RESTREPO ARANGO
Representante a la Cámara por Antioquia



GABRIEL VALLEJO CHUJFI
Representante a la Cámara por Risaralda



YENICA BUGEIN ACOSTA INFANTE
Representante a la Cámara
Departamento del Amazonas



JUAN DAVID VÉLEZ
Representante a la Cámara Colombianos en el Exterior



JUAN FERNANDO ESPINAL RAMÍREZ
Representante a la Cámara por Antioquia



JUAN PABLO CELIS VERGEL
Representante a la Cámara por Norte de Santander



EDWIN BALLESTEROS ARCHILA
Representante a la Cámara por Santander



ESTEBAN QUINTERO CARDONA
Representante a la Cámara por Antioquia



RUBEN DARIO MOLANO PIÑEROS
Representante a la Cámara por Cundinamarca



ÁLVARO HERNÁN PRADA ARTUNDUAGA
Representante a la Cámara por Huila



JOHN JAIRO BERMUDEZ GARCÉS
Representante a la Cámara por Antioquia



JOSÉ JAIME USCÁTEGUI PASTRANA
Representante a la Cámara por Bogotá



CHRISTIAN MUNIR GARCÉS ALJURE
Representante a la Cámara por Valle del Cauca



JUAN MANUEL DAZA IGUARÁN
Representante a la Cámara por Bogotá

PONENCIAS

PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 068 DE CÁMARA DEL 2020

por medio de la cual se modifica la Ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos.

Bogotá, D. C., agosto 28 de 2020

Honorable Representante

JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ

Presidente Comisión VII Cámara de Representantes

E. S. D

Asunto: Ponencia positiva para primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente

de la Cámara de Representantes del Proyecto de ley número 068 de Cámara del 2020, "por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos".

Respetado Sr. Presidente:

En condición de ponente del proyecto de la referencia, nos permitimos presentar ponencia para primer debate en los siguientes términos:

Número proyecto de ley	No. 068 de Cámara del 2020,
Título	"POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA CEBALLOS"
Autor	Autores los Honorables Representantes Juan Fernando Reyes Kuri, Carlos Ardila Espinosa, Mónica Liliana Valencia Montaña, Jhon Arley Murillo Benítez, Rodrigo Rojas Lara, Sara Elena Piedrahita Lyons, Mauricio Toro Orjuela, Hernán

	Gustavo Estupiñán Calvache, María José Pizarro Rodríguez, Elizabeth Jay-Pang Diaz, Jennifer Kristin Arias Falla , Martha P. Villalba Hodwalker, Margarita María Restrepo A., Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Harry Giovanni González, Karina Estefanía Rojano Palacio, Karen Violette Cure Corcione, Teresa Enriquez Rosero, Julián Peinado Ramírez, Fabio Fernando Arroyave, Andrés David Calle, Katherine Miranda Peña, Adriana Gómez Millán, Álvaro Henry Monedero Rivera, Alejandro Vega Pérez, Honorable Senador Miguel Amin Escaf.
Ponentes	Representantes: JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA (Coordinador Ponente) MARIA CRISTINA SOTO (Ponente)
Ponencia	Positiva con pliego de modificaciones

1. OBJETIVO DEL PROYECTO

La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo de rehabilitación integral por parte de las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama y establecer tiempos máximos de respuesta para brindar la atención requerida.

2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

El proyecto de ley fue radicado el día 20 de julio de 2020 en la Cámara de Representantes. El pasado 15 de agosto de 2020 las Honorable Representantes *Jennifer Kristin Arias Falla* (Coordinador Ponente) *María Cristina Soto* (Ponente), fuimos notificadas como ponentes para primer debate en la Comisión Séptima de Cámara de Representantes.

El 21 de agosto de 2020 se solicitó concepto al Ministerio de Salud y Protección.

3. JUSTIFICACIÓN

3.1. JURÍDICOS Y NORMATIVOS SOBRE LA MATERIA EN COLOMBIA

A continuación, se relaciona los principales antecedentes sobre la materia:

- **Ley 100 de 1993 y demás normas que la modifican o sustituyen.**

El sistema de seguridad en salud fue creado mediante la ley 100 de 1993, y se definió como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado regula el servicio público esencial de salud y crea las condiciones de acceso al servicio en todos los niveles de atención por parte de todos los ciudadanos. Este tiene dos regímenes principales:

- Régimen contributivo
- Régimen subsidiado
- Ley 1348 de 2010 o ley Sandra Ceballos.

La Ley Sandra Ceballos, es uno de los avances más importantes para atender el cáncer en Colombia. Esta ley contempla la atención para el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la rehabilitación integral a los pacientes que sufren cualquier tipo de

cáncer. Asimismo, esta ley dispone de herramientas de suma importancia para atender esta enfermedad, como el registro nacional para el cáncer.

- **Ley 1733 de 2014.**

La Ley 1733 de 2014 Consuelo Devis Saavedra *“mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida,”* aborda una de las perspectivas del derecho a morir dignamente y es uno de los pasos de mayor importancia en su regulación. Esta ley asume el derecho a morir dignamente desde una perspectiva del cuidado paliativo, establece quiénes pueden ser considerados como enfermos en fase terminal o enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida y establece en su artículo 5° los derechos de los pacientes con este tipo de enfermedades, entre los que se encuentran:

- Acceso al cuidado paliativo
- Acceso al derecho a la información sobre la enfermedad que padece
- Derecho a una segunda opinión sobre la enfermedad que padece
- Derecho a suscribir un documento de voluntad anticipada
- Derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma decisiones en el cuidado paliativo
- Derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir los cuidados paliativos
- Derecho de los familiares a dar el consentimiento sustituto sobre los cuidados paliativos

3.2. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

La reconstrucción de mamas y los tratamientos para el cáncer de mama, en el mundo ha sido una lucha importante por ser *“de alto costo”*. Asimismo, el cáncer de mama es el más común entre las mujeres, lo que hará que el impacto en el sistema de salud deba incluir todos los tratamientos relacionados con esta enfermedad sea alto pues no serán pocos casos los que se atenderán.

A continuación, las referencias internacionales: con información sobre la legislación de cada país.

PAÍS	LEY	OBJETO	ARGUMENTOS	BENEFICIARIOS	PROCEDIMIENTO APROBADO	AÑO
España	Real Decreto 1030	Concretar y actualizar el contenido de la cartera básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud en lo referente a tratamientos quirúrgicos de VIH-	Mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud	Universal pues están incluidos otros tratamientos	Implantes	2006

PAÍS	LEY	OBJETO	ARGUMENTOS	BENEFICIARIOS	PROCEDIMIENTO APROBADO	AÑO
		SIDA y a los implantes quirúrgicos.				
Argentina	26872	Inclusión de la cobertura de la cirugía reconstructiva como consecuencia de una mastectomía por patología mamaria. Provisión de las prótesis necesarias.	De esto depende la salud integral de las personas	Universal. Especifica mujeres beneficiarias en proceso de divorcio del cotizante en la ley 23660, pero en esta no se menciona a las mujeres	Cirugía reconstructiva	2013
EEUU	Medicare	Incluir en los planes de salud familiares estos procedimientos. En este país las usuarias escogen que tipo de plan quieren y pueden pagar	El Women's Health and Cancer Rights Act solo aborda la mastectomía	Las beneficiarias de este Sistema son específicamente mujeres	Mamoplastia, la paciente debe cubrir copago, que varía según la calidad del procedimiento. Las aseguradoras pueden determinar si el procedimiento es solo cosmético	2016 (WHC R en 1988)
España (Cantabria, comunidad)		Tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria			180 días máximo en la realización de cirugías reconstructivas	2018

PAÍS	LEY	OBJETO	ARGUMENTOS	BENEFICIARIOS	PROCEDIMIENTO APROBADO	AÑO
Autonómica)		especializada				
México	Reforma a la ley general de Salud	Inclusión de la reconstrucción mamaria como procedimiento básico de salud para que las mujeres puedan acceder de forma gratuita.	1. Este cáncer es el más común entre las mujeres 2. Solo el 7% de las sobrevivientes ha accedido a esta cirugía	Habla específicamente de mujeres en la argumentación	Mastectomía (remoción del tejido mamario) y mamoplastia (reconstrucción y prótesis)	En discusión

Fuente: Elaboración propia UTL JFRK

3.3. REGULACIÓN SOBRE EL CÁNCER DE MAMA EN COLOMBIA

En la regulación colombiana se ha desarrollado este tema, mediante normas y protocolos que atienden a la problemática. La principal legislación para la atención del cáncer de mama es la ley 1384 de 2010, sin embargo, en Colombia, se han expedido distintas resoluciones para atender y fomentar la prevención de los efectos del cáncer, entre ellos, el de mama. Por ejemplo, en 2013 se expidió la resolución 1383 mediante el cual se adopta el plan decenal para el control de cáncer en Colombia.

En el mismo sentido, el Ministerio de Salud expidió la resolución 3280, mediante la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Esta resolución determinó en su anexo técnico que deberá practicarse un tamizaje para el cáncer de mama a partir de los 50 años de edad.

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó en 2013 la Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento

integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama. Resaltando la importancia de esta enfermedad en el país, esta guía fue elaborada por el Instituto Nacional de Cancerología (INC), de manera conjunta con otras organizaciones. La justificación de la realización de este documento radicó, conforme a la Guía de práctica clínica (2013): *“en un crecimiento anormal e incontrolable de las células mamarias usualmente como resultado de mutaciones en genes que controlan la proliferación y muerte celular. En la mayoría de los casos, estas mutaciones ocurren debido a eventos aún no plenamente entendidos con efectos acumulativos durante el tiempo de vida de la persona. El tumor resultante tiene la característica de invadir localmente los tejidos sanos vecinos así como enviar células tumorales a órganos a distancia, con una destrucción progresiva de los mismos”* (página 48).

Acto seguido, el Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Instituto Nacional de Cancerología, publicaron en 2015 el Manual para la detección temprana del cáncer de mama, en su tercera edición. Este manual, se promulgó por la incidencia del cáncer de mama en Colombia, que para la época demostraba una tendencia hacia incremento. Ocupando para este año el primer lugar en incidencia por cáncer y el primer lugar en mortalidad entre todos los cánceres diagnosticados a las mujeres colombianas (Ministerio de Salud y Protección Social- Instituto Nacional de Cancerología, 2015).

Finalmente, es importante traer a colación la Ley 1751 de 2015, conocida como ley estatutaria en salud. Esta ley reglamenta, entre otras cosas, que servicios y tecnologías no pueden hacer parte del plan de beneficios en salud. Para ello, la ley determinó los siguientes criterios:

- a) *Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) *Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) *Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) *Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) *Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) *Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Sin embargo, la Corte Constitucional, en concordancia con su jurisprudencia, advierte lo siguiente frente al literal a de la mencionada ley (Sentencia C-313, 2014):

“Encuentra la Corte que lo estipulado en el literal analizado se ajusta a la Constitución, siempre y cuando dada las particularidades del caso concreto, no se trate de situaciones que reúnan los requisitos establecidos por la jurisprudencia para excepcionar lo dispuesto por el legislador y en el caso concreto, no se afecte la dignidad humana de quien presenta el

padecimiento. Por ende, acorde con las precisiones hechas se declarará la constitucionalidad del mandato evaluado, pues, se trata de un criterio, sujeto a ser inaplicado en los casos y con las condiciones que la jurisprudencia constitucional ha indicado”.

En ese sentido, la Corte Constitucional deja claro, mediante esta sentencia, la diferencia entre los tratamientos estéticos y aquellos necesarios para la rehabilitación de los pacientes. Estos últimos por esta razón no se podrían excluir del PBS.

3.4. AFECTACIÓN DE DERECHOS

Con la presente situación se afectan principalmente los siguientes postulados constitucionales y legales:

Dignidad humana. Definida así en la constitución política:

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

Derecho a la igualdad. Definida así en la constitución política:

“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Derecho a la salud. Definido parcialmente así en la Constitución Política:

“Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

Este derecho también encuentra su definición en la ley estatutaria 1751 de 2015, que determinó en su artículo 2 la **Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud**, en los siguientes términos:

“Artículo 2º. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49

de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

3.5. MAGNITUD DEL PROBLEMA

El Instituto Nacional de Cancerología reportó que entre el 2007 y 2011 en Colombia se diagnosticaron 62.818 casos nuevos de cáncer por año, siendo 29.734 en hombres y 33.084 en mujeres. Los cánceres más frecuentes en este período en hombres fueron en próstata, estómago y pulmón; para las mujeres los cánceres más frecuentes fueron en mama, cuello de útero y colorrectal. Y para el 2018, la Organización Mundial de la Salud, fueron 13.380 los nuevos casos que se presentaron en el país. (Instituto Nacional de Salud, 2020).

Frente a la presente problemática el Ministerio de Salud ha comunicado que la tasa de mortalidad por cáncer de mama para el año 2018 fue de 13,66% y que entre 2015 y 2019 se han reportado únicamente 2.203 pacientes con alguna atención médica relacionada con la reconstrucción de mamas.

En Colombia existe una evidente tendencia al alza de los casos de cáncer de mama. Según los datos del Instituto Nacional de Salud (2018), 2.278 casos se han presentado desde el 2016. Siendo el Valle del Cauca, Antioquia, Bogotá, Risaralda y Norte de Santander las cinco entidades territoriales con mayor notificación de estos casos (tabla 1) (Instituto Nacional de Salud, 2018).

Tabla 1. Proyección y notificación de casos de cáncer de mama.

Semanas epidemiológicas 1-22, 2018.

Departamento/Distrito	Proyección	2018
Valle del Cauca	140	501
Antioquia	210	402
Bogotá	264	376
Risaralda	31	125
Norte de Santander	41	121

Fuente: Elaboración UTL Reyes Kuri basado en el Boletín No. 23 de 2018 del INS

Por otra parte, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (2018), el promedio de edad de los casos notificados de cáncer de mama fue de 57 años, los grupos de edad más frecuentes fueron 50 a 54 años y de 70 años y más. Por pertenencia étnica 8 casos en indígenas y 43 casos en afrocolombianos. Por último, fueron notificados cuatro casos procedentes de Venezuela (Ver tabla 2).

Además, el Ministerio de Salud y Protección Social informó que la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 13,66 para el año 2018:

Tabla 2. Tasa de mortalidad cáncer de mama.

Año	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad	11,74	12,87	13,32	13,66

Fuente: Ministerio de Salud (2020).

Respuesta a Derecho de petición a la UTL de Reyes Kuri

Por otro lado, conforme a lo informado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), entre 2015 y 2019 se han reportado **2.203** personas con alguna atención médica relacionada con la reconstrucción de mamas.

a. LOS TRATAMIENTOS INCLUIDOS EN EL PBS

De acuerdo con lo informado por el Ministerio de Salud, se relacionan a continuación algunos de los servicios y tecnologías que encuentran en el PBS para la reconstrucción mamaria:

Procedimiento	Código CUPS
Colgajo en la mama	88584
Reconstrucción de mama con tejido autólogo.	8572
Plastia o reconstrucción de pezón	8587
Injerto de grosor total o parcial en la piel de la mama	8582 y 8583

Fuente: Resolución 3512 de 2019

En este sentido, se encuentra que los tratamientos de reconstrucción mamaria unilateral y bilateral con dispositivos (prótesis) no se incluyeron dentro del PBS para el año 2020.

Cabe mencionar en consecuencia que, estos tratamientos conforme a la normatividad vigente para el año 2019, se autorizan mediante el “Mipres”. Dicho procedimiento para la verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC, fue derogado acorde a lo dispuesto en la ley de Plan de Desarrollo (artículo 240) al determinar que, los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serían gestionados por las EPS, quienes *financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES, 2020)*. Eliminando de esta forma, el sistema de recobros creado mediante las resoluciones 1885 y 2438 de 2018, entre otras.

b) TUTELAS EN SALUD

Uno de los diagnósticos más preocupantes con el acceso al derecho a la salud y a los tratamientos de reconstrucción mamaria, es el número de tutelas que se presentan anualmente en Colombia y la tramititis asociada al acceso a la salud. Por ejemplo, según el BID (2018) en el sector salud un ciudadano tarda nueve horas (9,2 horas) para poder realizar un trámite en su totalidad. Por otro lado, de acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2019), en el año 2018, se presentaron 207.734 tutelas relacionadas con este objetivo. Las tutelas en salud representan el 34,21% del total de tutelas invocadas en el país y presentan un incremento del 5,1 por ciento con relación a 2017. Esto gracias a que aproximadamente cada 34 segundos se interpone una acción de tutela para garantizar el derecho a la salud (Defensoría del Pueblo, 2019).

De otra parte, las cinco (5) especialidades más frecuentes en 2018 fueron ortopedia (27.762 tutelas), neurología (24.111), **oncología (18.145)**, oftalmología (14.016) y urología (10.610).

Tabla 3. Solicitudes más frecuentes en las tutelas en salud.

Solicitudes	2017		2018		Variación %
	N.º solicitudes	Part. % en solicitudes	N.º solicitudes	Part. % en solicitudes	
Tratamientos	96.196	21,43	121.062	24,93	25,85
Medicamentos*	97.023	21,61	79.322	16,33	-18,74
Citas médicas especializadas	60.272	13,43	72.717	14,97	20,65
Otras relacionadas con el sistema	48.687	10,85	54.383	11,20	11,70
Procedimientos quirúrgicos	41.784	9,20	44.500	9,16	7,78
Procedimientos diagnósticos	44.697	9,96	38.713	7,97	-13,35
Exámenes diagnósticos	29.007	6,46	21.749	4,48	-8,71
Prótesis, órtesis e insumos	23.131	5,15	21.478	4,42	-7,15
Pañales	14.358	3,20	15.041	3,10	4,76
Exclusiones			7.066	1,45	
Productos nutricionales			6.848	1,41	
Otras	3.264	0,73	2.824	0,58	-13,48
Total solicitudes	448.919	100,00	485.703	100,00	8,19
Total tutelas en salud	197.665		207.734		5,09

Tomado de: Defensoría del Pueblo (2019)

Una de las principales preocupaciones de la Defensoría del Pueblo es el aumento de las tutelas en salud, mientras las tutelas en general evidencian una tendencia a la baja. Esto lleva a cuestionarnos si las medidas adoptadas para garantizar el acceso a la salud son suficientes. Igualmente, hay que señalar que, conforme a lo informado por la Defensoría, en las decisiones de los jueces en primera instancia con un fallo a favor, el derecho a la salud tuvo el porcentaje más alto entre todos los derechos invocados, con un 82,2%. Esto, de acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2019) indica un alto nivel de pertinencia y procedencia de la acción de tutela invocada para garantizar el derecho a la salud.

i. Tutelas y el cáncer de mama

Las cifras de tutelas presentadas relacionadas con este tipo de cáncer son alarmantes, como se dijo, según la Defensoría del Pueblo (2019), las tutelas presentadas por enfermedades de tipo oncológicas estuvieron entre las más frecuentes, con **18.145** tutelas en el 2018.

Los pacientes con cáncer de mama, entre los pacientes con tumores malignos, son los que más interponen tutelas para la realización de un diagnóstico, así como por falta de oportunidad en el tratamiento integral, quimioterapia y radioterapia y falta de autorizaciones integrales (**14,8%**) con un total de **2.667** tutelas presentadas en el año 2018 (Defensoría del Pueblo, 2019). Por ejemplo, de acuerdo a la Defensoría del Pueblo (2019), se solicitan mediante tutela medicamentos para tratamiento y que hacen parte de la “Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama”.

Estas estadísticas, presentadas por el BID, Defensoría del Pueblo, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, reflejan la magnitud del problema a tratar, la tendencia al alza de los casos que se presentan en el país de cáncer de mama y

cómo ha aumentado su tasa de mortalidad. También demuestran la preocupante situación de las tutelas relacionadas con el acceso a la salud, que son un indicio de la existencia de fuertes barreras de acceso a los distintos servicios que presta el Sistema de Salud.

Finalmente dejan en evidencia, cómo las mujeres que sufren cáncer de mama presentan un elevado número de tutelas para acceder a estos servicios, entre ellos, los de tratamiento integral, que están incluidos en la “Guía de Práctica Clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama” e incluso, los que se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, lo que causa curiosidad, considerando que el acceso a estos diagnósticos y tratamientos no deberían ser negados o postergados.

Este breve diagnóstico permite ver con claridad la necesidad de presentar esta iniciativa, la cual busca eliminar las barreras de acceso a los programas de rehabilitación integral por parte de las mujeres sobrevivientes al cáncer, garantizar sus derechos y reducir la tramititis.

4. ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley se compone de 3 artículos distribuidos de la siguiente manera:

El primer artículo aborda el objeto general del proyecto de ley, el segundo artículo establece la modificación al artículo 11 de la ley 1384 de 2010, y la vigencia de la norma propuesta.

Los ponentes del proyecto de ley en aras de establecer una reglamentación más definida y contribuir al contenido del proyecto, realiza unas modificaciones conforme al siguiente pliego de modificaciones.

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

El presente proyecto de ley fue presentado con el siguiente texto al cual se le hacen las siguientes modificaciones:

Nº de artículo	Artículo del proyecto	Propuesta modificación y/o inclusión	Justificación
	"Por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos".		IGUAL
Art.1	OBJETO. La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo de rehabilitación integral por parte de las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama y establecer tiempos máximos de respuesta para brindar la atención requerida.		IGUAL
Art 2.	El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así: Artículo 11. Rehabilitación integral. Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo de rehabilitación integral que <u>abarcarán la</u> rehabilitación física en todos sus componentes, <u>incluyendo las</u>	El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así: Artículo 11. Rehabilitación integral. Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo de rehabilitación integral que <u>abarcarán la</u> rehabilitación física en todos sus componentes, <u>incluyendo las</u>	Se realizan ajustes por técnica legislativa

<u>cirugías y prótesis necesarias</u> , así como la atención psicológica y social. PARÁGRAFO 1º. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán <u>de forma simple, ágil y eficiente</u> sin perjuicio que cuando ese trate de servicios fuera de los planes de beneficios hagan los recobros a que haya lugar. PARÁGRAFO 2o. <u>Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma oportuna, simple, ágil y eficiente el acceso a los programas de apoyo de rehabilitación integral descritos en el presente artículo, las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama recibirán la atención en los siguientes plazos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido:</u> a) <u>Sesenta (60) días en el caso de procedimientos de</u>	<u>cirugías y prótesis necesarias</u> , así como la atención psicológica y social. PARÁGRAFO 1º. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán <u>de forma priorizada</u> sin perjuicio que cuando <u>se</u> trate de servicios fuera de los planes de beneficios <u>las entidades realizarán los respectivos</u> recobros a que haya lugar. PARÁGRAFO 2o. <u>Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada el acceso a los programas de apoyo de rehabilitación integral descritos en el presente artículo, las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama recibirán la atención en los siguientes plazos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido:</u> a) <u>Sesenta (60) días en el caso de procedimientos de</u>		
b) <u>Treinta (30) días para las consultas de asistencia especializada</u> c) <u>Cinco (5) días para la realización de pruebas diagnósticas.</u> d) <u>Quince (15) días para el acceso a consultas de carácter psicológico y social.</u>	b) <u>Treinta (30) días para las consultas de asistencia especializada</u> c) <u>Cinco (5) días para la realización de pruebas diagnósticas.</u> d) <u>Quince (15) días para el acceso a consultas de carácter psicológico y social.</u>		
Art.3.	VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.		

6. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, se solicita a la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes dar primer debate y aprobar el Proyecto de ley número 068 de Cámara, “por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos”, con base en el texto propuesto.

De los Honorables Representantes,


JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA
REPRESENTANTE A LA CÁMARA


MARIA CRISTINA SOTO DE GÓMEZ
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

“por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos”.

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo de rehabilitación integral por parte de las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama y

establecer tiempos máximos de respuesta para brindar la atención requerida.

Artículo 2°. El artículo 11 de la Ley 1384 de 2010, quedará así:

Artículo 11. *Rehabilitación integral.* Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo de rehabilitación integral que abarcarán la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis necesarias, así como la atención psicológica y social.

Parágrafo 1°. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada sin perjuicio que cuando se trate de servicios fuera de los planes de beneficios las entidades realizarán los respectivos recobros a que haya lugar.

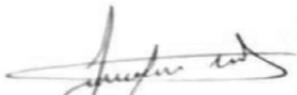
Parágrafo 2°. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada el acceso a los programas de apoyo de rehabilitación

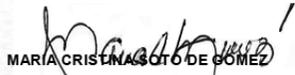
integral descritos en el presente artículo, las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama recibirán la atención en los siguientes plazos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido:

- a) Sesenta (60) días en el caso de procedimientos de reconstrucción mamaria.
- b) Treinta (30) días para las consultas de asistencia especializada
- c) Cinco (5) días para la realización de pruebas diagnósticas.
- d) Quince (15) días para el acceso a consultas de carácter psicológico y social.

Artículo 3°. *Vigencia.* La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

De los honorables Representantes,


JENNIFER KRISTIN ARIAS FALLA
REPRESENTANTE A LA CÁMARA


MARÍA CRISTINA ACOSTA DE GÓMEZ
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

TEXTOS DE COMISIÓN

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 129 DE 2019 CÁMARA

por medio de la cual se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental, se modifican los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones.

(Aprobado en la Sesión virtual del 13 de mayo de 2020, Comisión VII Constitucional Permanente de la H. Cámara de Representantes, Acta No. 37)

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto crear la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental y modificar los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo y dictar otras disposiciones.

Artículo 2°. Adiciónese los parágrafos 4° y 5° al artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así:

Artículo 236. *Licencia en la época del parto e incentivos para la adecuada atención y cuidado del recién nacido.* <Artículo modificado por el artículo 1° de la Ley 1822 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:>

1. Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de dieciocho (18)

semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al momento de iniciar su licencia.

2. Si se tratare de un salario que no sea fijo como en el caso del trabajo a destajo o por tarea, se tomará en cuenta el salario promedio devengado por la trabajadora en el último año de servicio, o en todo el tiempo si fuere menor.
3. Para los efectos de la licencia de que trata este artículo, la trabajadora debe presentar al empleador un certificado médico, en el cual debe constar:
 - a) El estado de embarazo de la trabajadora;
 - b) La indicación del día probable del parto, y
 - c) La indicación del día desde el cual debe empezar la licencia, teniendo en cuenta que, por lo menos, ha de iniciarse dos semanas antes del parto.

Los beneficios incluidos en este artículo, y el artículo 239 de la presente ley, no excluyen a los trabajadores del sector público.

4. Todas las provisiones y garantías establecidas en la presente ley para la madre biológica, se hacen extensivas en los mismos términos y en cuanto fuere procedente a la madre adoptante, o al padre que quede a cargo del recién nacido sin apoyo de la madre, sea por enfermedad o muerte, asimilando la fecha del parto a la de la entrega oficial del menor que se ha adoptado, o del que adquiere custodia justo después del nacimiento. En

ese sentido, la licencia materna se extiende al padre en caso de fallecimiento o enfermedad de la madre, el empleador del padre del niño le concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que falta para expirar el período de la licencia posterior al parto concedida a la madre.

5. La licencia de maternidad para madres de niños prematuros, tendrá en cuenta la diferencia entre la fecha gestacional y el nacimiento a término, las cuales serán sumadas a las dieciocho (18) semanas que se establecen en la presente ley. Cuando se trate de madres con parto múltiple, la licencia se ampliará en dos semanas más.
6. La trabajadora que haga uso de la licencia en la época del parto tomará las dieciocho (18) semanas de licencia a las que tiene derecho, de la siguiente manera:
 - a) Licencia de maternidad preparto. Esta será de una (1) semana con anterioridad a la fecha probable del parto debidamente acreditada. Si por alguna razón médica la futura madre requiere una semana adicional previa al parto podrá gozar de las dos (2) semanas, con dieciséis (16) posparto. Si en caso diferente, por razón médica no puede tomarla semana previa al parto, podrá disfrutar las dieciocho (18) semanas en el posparto inmediato.
 - b) Licencia de maternidad posparto. Esta licencia tendrá una duración normal de diecisiete (17) semanas contadas desde la fecha del parto, o de dieciséis (16) o dieciocho (18) semanas por decisión médica, de acuerdo con lo previsto en el literal anterior.

Parágrafo 1º. De las dieciocho (18) semanas de licencia remunerada, la semana anterior al probable parto será de obligatorio goce a menos que el médico tratante prescriba algo diferente. La licencia remunerada de la que habla este artículo es incompatible con la licencia de calamidad doméstica y en caso de haberse solicitado esta última por el nacimiento de un hijo, estos días serán descontados de la misma.

Parágrafo 2º. El padre tendrá derecho a cuatro (4) semanas de licencia remunerada de paternidad.

La licencia remunerada de paternidad opera por los hijos nacidos del cónyuge o de la compañera.

El único soporte válido para el otorgamiento de la licencia remunerada de paternidad es el Registro Civil de Nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha del nacimiento del menor.

La licencia remunerada de paternidad estará a cargo de la EPS, para lo cual se requerirá que el padre haya estado cotizando efectivamente durante las semanas previas al reconocimiento de la licencia remunerada de paternidad.

Se autoriza al Gobierno nacional para que en el caso de los niños prematuros y adoptivos se aplique lo establecido en el presente parágrafo.

Parágrafo 3º. Para efectos de la aplicación del numeral quinto (5) del presente artículo, se deberá anexar al certificado de nacido vivo y la certificación expedida por el médico tratante en la cual se identifique diferencia entre la edad gestacional y el nacimiento a término, con el fin de determinar en cuántas semanas se debe ampliar la licencia de maternidad, o determinar la multiplicidad en el embarazo.

El Ministerio de Salud reglamentará en un término no superior a seis (6) meses contados a partir de la expedición de la presente ley, lo concerniente al contenido de la certificación de que trata este parágrafo y fijará los criterios médicos a ser tenidos en cuenta por el médico tratante a efectos de expedirla”.

Parágrafo 4º. Licencia parental compartida. La licencia parental compartida es de 22 semanas, resultado de unificar los días de licencia de maternidad (18 semanas) y los de la licencia de paternidad (4 semanas). Los padres podrán distribuir libremente estas semanas, siempre y cuando cumplan las condiciones y requisitos dispuestos en este artículo. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.

Al escoger esta figura se está renunciando a hacer uso de las licencias de maternidad y paternidad en los términos contemplados en los incisos y parágrafos anteriores.

La licencia parental compartida se regirá por las siguientes condiciones:

1. El tiempo de licencia parental compartida se contará a partir de la fecha del parto. Salvo que el médico tratante haya determinado que la madre deba tomar dos (2) semanas de licencia previas a la fecha probable del parto.
2. La madre deberá tomar como mínimo las primeras doce (12) semanas después del parto, las cuales serán intransferibles. El tiempo de licencia del padre deberá ser de mínimo cuatro (4) semanas intransferibles. Las restantes seis (6) semanas podrán ser distribuidas entre la madre y el padre de común acuerdo entre los dos.
3. En ningún caso se podrán fragmentar, intercalar ni tomar de manera simultánea los períodos de licencia.
4. La licencia parental compartida será remunerada con base en el salario de quien disfrute de la licencia por el período correspondiente. El pago de la misma estará a cargo del respectivo empleador o EPS, acorde con la normatividad vigente.

Para los efectos de la licencia de que trata este parágrafo, los beneficiarios deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. El único soporte válido para el otorgamiento de licencia compartida es el Registro Civil de Nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de nacimiento del menor.
2. Debe existir mutuo acuerdo entre los padres acerca de la distribución de las semanas de licencia. Ambos padres deberán realizar una declaración juramentada ante Notaría Pública explicando la distribución acordada y presentarla ante sus empleadores, en un término de treinta (30) días contados a partir del nacimiento del menor.
3. El médico tratante debe autorizar por escrito el acuerdo de los padres, a fin de garantizar la salud de la madre y el recién nacido.
4. Los padres deberán presentar ante la Notaría Pública y el empleador un certificado médico, en el cual debe constar:
 - a) El estado de embarazo de la mujer; o una constancia del nacimiento del menor.
 - b) La indicación del día probable del parto, o la fecha del nacimiento del menor.
 - c) La indicación del día desde el cual debe empezar la licencia, teniendo en cuenta que, por lo menos, ha de iniciarse una semana antes del parto.
2. El tiempo de licencia parental flexible de tiempo parcial se contará a partir de la fecha del parto. Salvo que el médico tratante haya determinado que la madre deba tomar dos (2) semanas de licencia previas a la fecha probable del parto. Los períodos seleccionados para la licencia parental flexible no podrán interrumpirse y retomarse posteriormente. Deberán ser continuos.
3. La licencia parental flexible de tiempo parcial será remunerada con base en el salario de quien disfrute de la licencia por el período correspondiente. El pago de la misma estará a cargo del respectivo empleador o EPS. El pago del salario por el tiempo parcial laborado se regirá acorde con la normatividad vigente.
4. Al escoger la licencia parental flexible de tiempo parcial se está renunciando a hacer uso de las licencias de maternidad y paternidad en los términos contemplados en los incisos y párrafos anteriores.

Para los efectos de la licencia de la que trata este párrafo, los beneficiarios deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. El único soporte válido para el otorgamiento de licencia parental flexible de tiempo parcial es el Registro Civil de Nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha del nacimiento del menor.
2. Debe existir mutuo acuerdo entre los empleadores y los trabajadores. El acuerdo deberá ser registrado en Notaría Pública y deberá ir acompañado de un certificado médico que dé cuenta de:
 - a) El estado de embarazo de la mujer; o constancia del nacimiento.
 - b) La indicación del día probable del parto, o indicación de fecha del parto, y
 - c) La indicación del día desde el cual debe empezar la licencia, teniendo en cuenta que, por lo menos, ha de iniciarse una semana antes del parto, cuando se trate de la licencia de maternidad.

Este acuerdo deberá consultarse con el empleador a más tardar dentro de los 30 días siguientes al nacimiento. El empleador deberá dar respuesta a la solicitud dentro de los cinco (5) hábiles siguientes a su presentación.

La licencia parental flexible de tiempo parcial también se aplicará con respecto a los niños prematuros y adoptivos, teniendo en cuenta las reglas del numeral 4 y el párrafo 3° del presente artículo.

La licencia parental flexible de tiempo parcial es aplicable a los trabajadores del sector público. Para

La licencia parental compartida también se aplicará con respecto a los niños prematuros y adoptivos, teniendo en cuenta las reglas del numeral 4 y el párrafo 3° del presente artículo.

La licencia parental compartida es aplicable a los trabajadores del sector público. Para estos efectos, el Departamento Administrativo de la Función Pública, reglamentará la materia dentro de los seis (6) meses siguientes a la sanción de la presente ley.

No podrán optar por la licencia parental compartida, los padres que hayan sido condenados por los delitos contemplados en el Título VI delitos contra la familia, capítulo primero “de la violencia intrafamiliar” de la Ley 599 de 2000.

Parágrafo 5°. Licencia parental flexible de tiempo parcial. La madre y/o padre podrán optar por una licencia parental flexible de tiempo parcial, en la cual, podrán cambiar un período determinado de su licencia de maternidad o de paternidad por un período de trabajo de medio tiempo, equivalente al doble del tiempo correspondiente al período de tiempo seleccionado, en el marco del teletrabajo, de conformidad con lo establecido por la Ley 1221 de 2008. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.

La licencia parental flexible de tiempo parcial se regirá por las siguientes condiciones:

1. Los padres podrán usar esta figura a partir de la semana dos (2) de su licencia de paternidad; las madres, a partir de la semana trece (13) de su licencia de maternidad.

estos efectos, el Departamento Administrativo de la Función Pública, reglamentará la materia dentro de los seis (6) meses siguientes a la sanción de la presente ley.

Artículo 3°. Fuero de Protección Parental. Modifíquese los artículos 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo, los cuales quedarán así:

Artículo 239. Prohibición de despido. <Artículo modificado por el artículo 2° de la Ley 1822 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:>

1. Nadie podrá ser despedido por motivo de embarazo, lactancia o licencia parental, sin la autorización previa del Ministerio de Trabajo que avale una justa causa.
2. Se presume el despido efectuado por motivo de embarazo, lactancia o licencia parental, cuando este haya tenido lugar dentro del período de embarazo y/o dentro de los tres meses posteriores al parto.
3. Las personas de que trata el numeral uno (1) de este artículo, que sean despedidas, tendrán derecho al pago adicional de una indemnización igual a sesenta (60) días de trabajo, fuera de las indemnizaciones y prestaciones a que hubiere lugar de acuerdo con su contrato de trabajo.
4. En el caso de la mujer trabajadora que por alguna razón excepcional no disfrute de la semana preparto obligatoria, y/o de algunas de las diecisiete (17) semanas de descanso, tendrá derecho al pago de las semanas que no gozó de licencia. En caso de parto múltiple tendrá el derecho al pago de dos (2) semanas adicionales y, en caso de que el hijo sea prematuro, al pago de la diferencia de tiempo entre la fecha del alumbramiento y el nacimiento a término.

Artículo 240. Permiso para despedir.

1. Para poder despedir a una trabajadora o trabajador durante el período de embarazo o los tres meses posteriores al parto, el empleador necesita la autorización del Inspector del Trabajo, o del Alcalde Municipal en los lugares en donde no existiere aquel funcionario.
2. El permiso de que trata este artículo sólo puede concederse con el fundamento en alguna de las causas que tiene el empleador para dar por terminado el contrato de trabajo y que se enumeran en los artículos 62 y 63. Antes de resolver, el funcionario debe oír al trabajador o a la trabajadora y practicar todas las pruebas conducentes solicitadas por las partes.
3. Cuando sea un Alcalde Municipal quien conozca de la solicitud de permiso, su providencia tiene carácter provisional y debe

ser revisada por el Inspector del Trabajo residente en el lugar más cercano.

Artículo 241. Nulidad del despido.

1. El empleador está obligado a conservar el puesto al trabajador o a la trabajadora que esté disfrutando de los descansos remunerados de que trata este capítulo, o de licencia por enfermedad motivada por el embarazo o parto.
2. No producirá efecto alguno el despido que el empleador comunique al trabajador o a la trabajadora en tales períodos, o en tal forma que, al hacer uso del preaviso, este expire durante los descansos o licencias mencionados.

Artículo 4°. Medidas antidiscriminatorias en material laboral. Adiciónese un artículo 241 A al Código Sustantivo del Trabajo, el cual quedará así:

Artículo 241 A. Medidas antidiscriminatorias en material laboral.

1. Pruebas de embarazo. La exigencia de la práctica de pruebas de embarazo queda prohibida como requisito obligatorio para el acceso o permanencia en cualquier actividad laboral. La prueba de embarazo solo podrá ser exigida, con consentimiento previo de la trabajadora, en los casos en los que existan riesgos reales o potenciales que puedan incidir negativamente en el desarrollo normal del embarazo.

Se presume que toda exigencia de ordenar la práctica de una prueba de embarazo para acceso o permanencia en cualquier actividad laboral, tiene carácter discriminatorio. Esta presunción admite prueba en contrario, pero se invertirá la carga de la prueba a favor de la mujer y será el empleador o contratante quien deba desvirtuar la conducta discriminatoria y demostrar que existen riesgos reales o potenciales que puedan incidir negativamente en el desarrollo normal del embarazo.

El empleador, al enlistar las evaluaciones médicas pre ocupacionales o de pre ingreso, deberá dejar constancia que, en estas, no se incluye una prueba de embarazo. Cuando las evaluaciones médicas pre ocupacionales o de pre ingreso involucren exámenes de sangre; la candidata podrá seleccionar el centro médico o laboratorio en donde realizar dichos exámenes. En todo caso, el centro médico o laboratorio que se escoja, deberá ser reconocido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El empleador que ordene la realización de una prueba de embarazo en contra de lo establecido en el presente artículo, se le impondrá una multa correspondiente hasta a cien (100) SMLMV; de conformidad con la reglamentación que sobre la materia haga el Ministerio del Trabajo. La trabajadora que haya sido obligada a la realización

de una prueba de embarazo en contra de lo establecido en este artículo, deberá ser contratada para el cargo al cual aspiraba.

2. Entrevistas de trabajo. La realización de preguntas relacionadas con planes familiares y reproductivos queda prohibida en las entrevistas laborales y se presumirá como una práctica discriminatoria.

El empleador que realice preguntas discriminatorias en contra de lo establecido en el presente artículo, se le impondrá una multa correspondiente hasta a cien (100) SMLMV; de conformidad con la reglamentación que sobre la materia haga el Ministerio del Trabajo.

Artículo 5°. Vigencia. La presente ley rige a partir del momento de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,



JUAN CARLOS REINALES AGUDELO
REPRESENTANTE A LA CÁMARA

Juan Carlos Reinales
Coordinador Ponente



Ángela Patricia Sánchez Leal
Ponente



FABIAN DIAZ PLATA
C.C.1.102.363.825
Representante a la Cámara por Santander



Jorge Enrique Benedetti Martel
Ponente

CONTENIDO

Gaceta número 839 - Miércoles, 2 de septiembre de 2020	
CÁMARA DE REPRESENTANTES	
PROYECTOS DE ACTOS LEGISLATIVOS	
	Págs.
Proyecto de Acto Legislativo número 385 de 2020 Cámara, por medio del cual se modifica el artículo 138 de la Constitución Nacional y se dictan otras disposiciones.....	1
PONENCIAS	
Ponencia positiva para primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes del proyecto de ley número 068 de Cámara del 2020, por medio de la cual se modifica la Ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos.....	5
TEXTOS DE COMISIÓN	
Texto definitivo aprobado en primer debate del proyecto de ley número 129 de 2019 Cámara, por medio de la cual se crea la licencia parental compartida, la licencia parental flexible de tiempo parcial y el fuero de protección parental, se modifican los artículos 236, 239, 240 y 241 del Código Sustantivo del Trabajo, y se dictan otras disposiciones.....	11