



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 962

Bogotá, D. C., lunes, 21 de septiembre de 2020

EDICIÓN DE 15 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 154 DE 2020 SENADO

*por la cual se adiciona un parágrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y crean medidas de protección en salud para cesante.*

##### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

Proyecto de Ley 154 de 2020 Senado "Por la cual se adiciona un parágrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y crean medidas de protección en salud para cesante"

##### 1. ORIGEN DEL PROYECTO DE LEY

Esta iniciativa legislativa fue radicada en la Secretaría de Senado el 24 de julio de 2020, por los Honorables Congresistas Carlos Eduardo Guevara Villabón, Manuel Virgúez P, Irma Luz Herrera Rodríguez y Aydeé Lizarazo Cubillos; una vez repartido a la Comisión Séptima de Senado y publicado en la Gaceta del Congreso 617 de 2020, se me designó como ponente única. Después de su estudio, se concluye que cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa y al título de la ley, respectivamente.

##### 2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

La propuesta legislativa busca incorporar en la legislación ordinaria una de las disposiciones establecidas en el Decreto Legislativo 800 del 4 de junio de 2020, mediante la cual se crean varias medidas de protección para los trabajadores, que como consecuencia de las dificultades económicas actuales, perdieron la posibilidad de continuar cotizando al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en particular, para establecer mecanismos permanentes para las personas cesantes, que no pueden seguir cotizando, que no tengan seguro de desempleo y no cuentan con la Encuesta de Sisbén o el puntaje es superior a 54.8 en ciudades principales o 51.5 puntos en otras cabeceras o 37.8 en rural, puedan seguir accediendo a los diferentes servicios del sistema.

##### 3. NECESIDAD DEL PROYECTO DE LEY

##### 3.1. Impacto del COVID-19 en la economía

El Banco Mundial en el mes de julio del año en curso, proyectó una caída de la economía colombiana de -4,9% en 2020 y una recuperación de 3,6% en 2021, presentando una mejor perspectiva a la de Latinoamérica y el Caribe para la que estima una caída de -7,2 en 2020 y un crecimiento de 2,8% en 2021. En el caso de Cepal, se pronostica que la economía colombiana se contraiga -5,6% en 2020, superior a la caída esperada para América Latina y el Caribe (-9,1%). En el informe del mes de abril, el Banco de la República proyectó el crecimiento del país en -2,0% y -7,0% en 2020, y por su parte el Ministerio de Hacienda estima una contracción de -5,5% en 2020. Esperando que con el relajamiento paulatino de las medidas de confinamiento y la recuperación de la confianza pueda darse una recuperación gradual de la economía después de la mitad del año y que continúe en el 2021.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://procolombia.co/noticias/covid-19/coronavirus-y-su-impacto-en-la-economia-colombiana>

Adicionalmente, en las conclusiones obtenidas por medio de un estudio realizado en el mes de mayo del presente año por el Banco de la República, basado en un modelo de insumo-producto regional, se estimó que el aislamiento preventivo en caso de que se aislaran solo a los adultos mayores de 70 años, implicaría una reducción de empleados de 520,5 mil trabajadores, hasta 13,3 millones en un escenario de confinamiento del 60% de ocupados. Así mismo, las pérdidas económicas varían entre \$4,6 billones y \$59 billones por mes, lo que es igual a 0,5% y 6,1% del PIB nacional.

La tasa de crecimiento económico de los diferentes sectores, se ha visto en gran manera afectado, es así como al realizar un comparativo entre el segundo trimestre del año 2019 con relación al segundo semestre de 2020 encontramos que los sectores más afectados son<sup>2</sup>:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios - con una reducción de la Tasa de Crecimiento del - **37.1%**
- Comercio al por mayor y al por menor (alojamiento y servicios de comida) - con una reducción de la Tasa de Crecimiento del - **34.3%**
- Construcción - con una reducción de la Tasa de Crecimiento del - **31.7%**
- Industrias manufactureras - con una reducción de la Tasa de Crecimiento del - **25.4%**
- Explotación de minas y canteras - con una reducción de la Tasa de Crecimiento del - **21.5%**

Entre otros sectores, lo cual se ha visto reflejado en una **reducción de la tasa de crecimiento económico en el PIB del -15.7%**.

##### 3.2. Incidencia del COVID-19 en la tasa de desempleo derivada de la crisis económica

El decrecimiento de la economía afecta directamente el empleo. Por ejemplo, la tasa de desempleo correspondiente al trimestre de mayo - julio 2020 a nivel nacional fue 20,5%, comparado con el trimestre de mayo - julio 2019 (10,2%) (DANE, mayo - julio, 2020), lo que significa que un número significativo de colombianos se han quedado sin empleo, y por tanto, han perdido la capacidad de aportar al Régimen de Seguridad Social en Salud por efecto de la terminación del vínculo laboral.

Es necesario precisar que la tasa de desempleo en Colombia, de acuerdo al reporte del DANE para el mes de julio de 2020, fue del 20,2%, lo que significó un aumento de 9,5 puntos porcentuales, frente al mismo mes del año anterior que fue de 10,7%<sup>3</sup>. si tenemos en cuenta la comparación de las cifras de desempleo que motivaron la expedición del Decreto 800 de 2020, no tenemos un panorama alentador, toda vez que, para el mes de marzo esta tasa fue del 12,6%, lo que indica que del mes de marzo a julio de 2020 se presentó un aumento de 7,6 puntos porcentuales.

<sup>2</sup> [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol\\_PIB\\_11trim20\\_produccion\\_y\\_gasto.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_11trim20_produccion_y_gasto.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>

<p>El número de desocupados para el mes de julio según el DANE fue de 4.559.000 personas, si comparamos este mismo dato con el del mes de marzo, donde había 2.969.000 personas desocupadas, encontramos un aumento de 1.590.000 personas.</p> <p>El DANE dio a conocer que, en julio de 2020 el 6,7% de las <u>relaciones laborales dependientes</u> presentó novedad de ingreso. Este porcentaje había sido de 5,9% en junio, 5,6% en mayo y 3,7% en abril de ese mismo año. De otro lado, el 5,2% de los <u>puestos de trabajo independientes</u> registraron este tipo de novedad en julio de 2020, en comparación con el 4,9% que se reportó en junio, el 4,2% en mayo y el 4% en abril<sup>4</sup>.</p> <p>Es así, como podemos ver que uno de los efectos secundarios de la pandemia es la pérdida de puestos de trabajo, según los informes presentados por Fedesarrollo, Anif, el FMI y otros centros de investigación, se afirma que al final de 2020 el desempleo podría situarse entre 14% y 20%.<sup>5</sup></p> <p><b>¿El desempleo cómo afecta las afiliaciones al Sistema de Seguridad social en Salud?</b></p> <p>Con el aumento del desempleo y la destrucción de Mipymes, las relaciones laborales dependientes, como los puestos de trabajo independientes, se han visto afectados, con respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que las personas que se encontraban afiliados al régimen contributivo, el cual, se nutre de los aportes hechos por los empleados y empleadores, pero ante la situación que enfrentamos hoy en día, muchos de estas personas que se encontraban en la formalidad, se verán obligados a dejar de aportar al sistema por falta de ingresos.</p> <p>Es por ello y como lo refieren los expertos en el mejor de los escenarios se dará un traslado al régimen subsidiado y en el peor de los casos se presentaría una desafiliación masiva<sup>6</sup>, la cual afectaría, a aquellas personas que se encuentran afiliadas en el régimen subsidiado toda vez que el mismo se financia, a partir de una bolsa en la que aportan las personas del contributivo y el Gobierno.</p> <p>Si bien existe un período de protección laboral y un período de protección al cesante (al cual se aplica por medio de las Cajas de Compensación), que una vez finalizan, hay una población que se ve grandemente afectada y es la que se encontraba en formalidad (Gustavo Morales - Pde ACEMI), puesto que si no cumple con no cumplen con los requisitos en la encuesta del Sisbén con el fin de realizar su traslado del régimen al subsidiado, quedan en un estado de vulnerabilidad y desprotección en materia de salud.</p> <p><sup>4</sup> <a href="https://www.dinero.com/economia/articulo/cuantos-contratos-laborales-se-han-perdido-en-colombia-por-la-pandemia/300684">https://www.dinero.com/economia/articulo/cuantos-contratos-laborales-se-han-perdido-en-colombia-por-la-pandemia/300684</a></p> <p><sup>5</sup> <a href="https://www.dinero.com/pais/articulo/como-ha-golpeado-la-pandemia-a-las-eps/286945">https://www.dinero.com/pais/articulo/como-ha-golpeado-la-pandemia-a-las-eps/286945</a></p> <p><sup>6</sup> <a href="https://www.dinero.com/pais/articulo/como-ha-golpeado-la-pandemia-a-las-eps/286945">https://www.dinero.com/pais/articulo/como-ha-golpeado-la-pandemia-a-las-eps/286945</a></p>	<p>Es por ello que esta iniciativa, propende por la equidad, y disminución de las desigualdades sociales, de tal manera que se contribuya en un mejoramiento de la calidad de vida de la población en línea con lo planteado por los Objetivos de Desarrollo sostenible - ODS, específicamente el N° 3 Salud y Bienestar, teniendo presente que una de sus metas es lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.<sup>7</sup></p> <p><b>3.3. ¿En qué consisten las medidas del Gobierno en materia de Protección Social?</b></p> <p>El pasado 31 de agosto del 2020, el Partido Político MIRA, realizó un foro denominado: <i>Socialización de Ayudas a Desempleados y Empresarios durante la Pandemia</i>, en el cual se contó con la participación del Ministerio de Salud, y en su representación, estuvo la señora Viceministra de Protección Social, la doctora María Andrea Godoy Casadiego<sup>8</sup>.</p> <p>La señora Viceministra en su intervención dio a conocer que para el Gobierno Nacional es una prioridad garantizar los servicios de salud a toda la población independiente de la condición de pago que tengan o no en este momento, toda vez que, muchas personas tienen dificultades en el mantenimiento de sus contratos de trabajo y en el pago de los aportes correspondiente a la seguridad social.</p> <p>Asimismo, señaló la Viceministra que se estableció el <b>Mecanismo de Contribución Solidaria</b>, por medio del Decreto 800 de 2020, expedido con ocasión de la segunda declaratoria de la emergencia económica. El mismo es un mecanismo de protección social para preservar la afiliación a salud, para aquellas personas del régimen contributivo, trabajadores que devengan hasta un salario mínimo y que con ocasión de la pandemia han perdido su relación laboral. Una vez terminada dicha relación, permite que estas personas puedan acceder al régimen subsidiado, a través del pago de una tarifa per cápita por grupo familiar que no va a superar el 15% alrededor de la UPC del régimen subsidiado, esto es alrededor de \$12.000 pesos mensuales por cada una de las personas que conforme el núcleo familiar.</p> <p><b>¿Cuáles son las condiciones para que las personas puedan ser beneficiarias?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Finalización de la relación laboral durante la emergencia sanitaria o durante los 6 meses siguientes a la finalización de la emergencia sanitaria.</li> <li>2. Se valida que haya finalizado el <b>Período de protección laboral</b> que corresponde a un mes, si lleva 1 año de afiliado al sistema, o, tres meses si la afiliación supera los 5 años en la misma EPS. Durante este período, las personas tienen cubiertos todos los tratamientos en curso y la atención que requieren, tanto quien era el cotizante como su grupo familiar.</li> </ol> <p><sup>7</sup> <a href="https://www.ods.gov.co/es/objetivos/salud-y-bienestar">https://www.ods.gov.co/es/objetivos/salud-y-bienestar</a></p> <p><sup>8</sup> <a href="https://www.youtube.com/watch?time_continue=9602&amp;v=EXM28k4XPo&amp;feature=emb_title">https://www.youtube.com/watch?time_continue=9602&amp;v=EXM28k4XPo&amp;feature=emb_title</a></p>
<p>O si están en el <b>Período de Protección al Cesante</b>, que es al cual tienen derecho mediante las Cajas de Compensación Familiar, en este caso, también se realiza la verificación de finalización de este período.</p> <p>Seguido a ello se aplica la encuesta del Sisbén, si las personas no cumplen con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, entonces, es en este caso cuando se realiza la afiliación al régimen subsidiado bajo la condición de contribución solidaria.</p> <p><b>3. Haber aportado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al régimen contributivo, sobre un ingreso base de cotización hasta por un salario mínimo.</b></p> <p>La Viceministra también informó que en este momento la ADRES no está suspendiendo las afiliaciones de aquellos usuarios que perdieron su empleo durante la emergencia sanitaria, o han dejado de percibir ingresos a causa de la pandemia y que por ende han presentado dificultades con sus pagos; teniendo presente esta situación la ADRES está realizando el pago de la Unidad de Pago por Capitación - UPC a las Entidades Promotoras de Salud - EPS, por los afiliados bajo modalidad "activos por emergencia" hasta cuando se levante el estado de emergencia sanitaria por coronavirus, con el fin de que, no vayan a tener ninguna barrera de acceso a los servicios de salud. Según el reporte de la ADRES hasta el momento había 632.166 beneficiarios que se encontraban en esa condición, se calcula que más o menos en ese momento el valor de UPC asumida por la ADRES asciende a la suma de \$105 mil millones de pesos.</p> <p>El mecanismo de contribución solidaria ayudará también al sistema, como lo plantea el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 (Plan Nacional de Desarrollo), puesto que, si las personas estando en el régimen subsidiado, tienen alguna capacidad de pago de esta forma podrán contribuir al sistema para efectos de financiación del mismo, y así recibir un subsidio parcial y no un subsidio total a la cotización como se está planteando.</p> <p><b>3.4. Medida normativa permanente para mantener la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud</b></p> <p>Una enfermedad catastrófica desconocida o conocida sin vacuna tiene un impacto negativo en el crecimiento de la economía y golpea el empleo, en casos como este, en el que las autoridades se ven obligadas a tomar medidas de aislamiento como lo muestran las cifras citadas en los ítems 3.1. y 3.2. La relación laboral de los trabajadores frente a la imposibilidad de mantener el vínculo contractual por parte del empleador, se ve interrumpida la continuidad como aportante al Sistema de Salud, quedando desprotegidos.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud - OMS ha dicho que la salud es un derecho humano fundamental:</p> <p>El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, sin tener que hacer frente a dificultades financieras.</p>	<p>Así mismo, la OMS exhorta a todos los países, con el fin de que respeten y protejan los derechos humanos relacionados con la salud en su legislación y en sus políticas y programas sanitarios, en búsqueda de que todos colaboren para combatir las desigualdades<sup>9</sup>.</p> <p>Este derecho (la salud) ha sido incorporado como fundamental en el artículo 48 de la Carta Política. Entendida la salud como un derecho humano (Convención Interamericana de Derechos Humanos, 1969, art. 25) y fundamental, se tiene que el propósito de la iniciativa legislativa objeto de estudio gira en torno a incorporar en el ordenamiento jurídico un marco normativo de carácter permanente para proteger a las personas cesantes que, por causas extraordinarias; por ejemplo, ante la presencia de enfermedades catastróficas, queden desvinculados de la protección social en salud.</p> <p>En ese orden de ideas, el Proyecto de Ley N° 154 de 2020 está formulado de manera sólida y concreta, valorando su impacto social y el alcance que se pudo percibir en materia de garantizar la protección en salud y en cumplimiento del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar".</p> <p>Por tanto, se establece un régimen garante en las condiciones que recoge el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, de carácter permanente, entregando un instrumento jurídico oportuno al Estado, de carácter futurista, en el sentido que, frente a escenarios no previstos, el marco legal permitirá a los gobiernos de turno adoptar las medidas necesarias, pertinentes y oportunas que garanticen la permanencia a las personas cesantes en el Sistema de Salud, independientemente del tipo de vinculación.</p> <p><b>4. MARCO JURÍDICO DEL PROYECTO DE LEY</b></p> <p><b>4.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA</b></p> <p>El artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un servicio público que se prestará bajo la dirección y coordinación del Estado, y que deberá sujetarse a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, siendo un derecho irrenunciable.</p> <p>En el mismo sentido, el artículo 49 consagra que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</p> <p><sup>9</sup> <a href="https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/">https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/</a></p>

<p>Son garantías constitucionales, de obligatorio cumplimiento, que implican necesariamente que el derecho que tienen las personas de acceso en materia de prestación de servicios de salud, les sea garantizado en condiciones no solo de equidad y calidad sino con respeto a sus derechos, para garantizar los fines esenciales del Estado (Const. 1991, art. 2).</p> <p><b>LEGISLACIÓN</b></p> <p><b>- Ley Estatutaria 1751 de 2015</b></p> <p>La Ley Estatutaria en cita prevé que:</p> <p>"[...] 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.<sup>10</sup>"</p> <p>En tal sentido, el artículo 6 de la misma Ley Estatutaria, contempla los elementos y principios del derecho a la salud como son: la disponibilidad, aceptabilidad, calidad, equidad, continuidad, prevalencia de derechos, progresividad, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia y universalidad, entre otros:</p> <p><b>ARTÍCULO 6o. ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.</b> Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:</p> <p>a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida (...)</p> <p><b>- Ley 1122 de 2007</b></p> <p>Esta ley introdujo algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en particular, en su artículo 14 incorporó las reglas generales de la organización del aseguramiento, deber de los prestadores del servicio.</p> <p><sup>10</sup> Artículo 1.</p>	<p><b>- Ley 1438 de 2011</b></p> <p>Mediante esta ley se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los artículos 2, 3 y 32 al 36 recogen las orientaciones generales de seguridad social en salud y principios del sistema, e incorpora el principio de <u>universalidad del aseguramiento</u>:</p> <p>"[...] <b>ARTÍCULO 2o.</b> El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, <u>se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país</u> y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros". (Negrillas fuera del texto original).</p> <p>De igual manera, la <b>Ley 1438 de 2011</b>, en el capítulo III trata sobre la "Universalización del aseguramiento", refiere las reglas generales en el caso que las personas no tengan capacidad de pago, el cruce de bases de datos que se debe hacer con entidades como la DIAN, para que personas con capacidad de pago no estén beneficiadas en el Régimen Subsidiado, siendo una medida de control. También establece reglas cuando estando vinculado laboralmente una persona devenga menos de un salario mínimo, así como los subsidios parciales de cotización, entre otros:</p> <p><b>ARTÍCULO 35. PERMANENCIA EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO.</b></p> <p>Los afiliados al Régimen Subsidiado podrán permanecer en este cuando obtengan un contrato de trabajo y pasen a estar vinculados laboralmente. En estos casos, los empleadores o los afiliados pagarán los aportes que debería pagar en el Régimen Contributivo a la misma Entidad Promotora de Salud y será compensado mensualmente a la subcuenta de solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga). En este evento, el afiliado tendrá derecho a prestaciones económicas.</p> <p>Cuando un trabajador temporal o jornalero, cuya asignación mensual no alcance a un salario mínimo legal mensual vigente, no desee ser desvinculado del Régimen Subsidiado en razón de su relación laboral, el patrono deberá aportar al Régimen Subsidiado el equivalente al valor que en proporción al pago que por el trabajador debería aportar al Régimen Contributivo. En este caso no se tendrá derecho a prestaciones económicas.</p> <p>En caso que el empleador no cumpla con la obligación de pagar la cotización, al concluir la relación laboral el empleador deberá pagar los aportes que adeude al Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
<p><b>- Ley 1955 de 2019</b></p> <p>El Plan Nacional de Desarrollo aprobado para el periodo 2018-2022, en el artículo 242 señala que las personas clasificadas como no pobres o no vulnerables de acuerdo al Sisbén, deberán contribuir solidariamente al sistema según la capacidad de pago con el objetivo de que toda la población colombiana tenga acceso al Plan de Beneficios del SGSSS.</p> <p>Además, refuerza el régimen sancionatorio para las personas que teniendo capacidad de pago estén afiliados al régimen subsidiado, dado que, desplazan a quienes necesitan el derecho:</p> <p><b>Artículo 242. SOLIDARIDAD EN EL SISTEMA DE SALUD.</b></p> <p>Los afiliados al Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. La población que sea clasificada como pobre o vulnerable según el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), recibirá subsidio pleno y por tanto no deberá contribuir. Los afiliados al Régimen Subsidiado de salud que, de acuerdo al Sisbén, sean clasificados como no pobres o no vulnerables deberán contribuir solidariamente al sistema, de acuerdo a su capacidad de pago parcial, definida según el mismo Sisbén.</p> <p>El recaudo de la contribución se efectuará por los canales que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, recursos que se girarán a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), donde harán unidad de caja para el pago del aseguramiento.</p> <p>La base gravable será la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Subsidiado. El Ministerio de Salud y Protección Social fijará unas tarifas progresivas entre el 1% y el 15%, de acuerdo con la capacidad de pago parcial, las cuales se aplicarán a grupos de capacidad similar.</p> <p>Cuando se identifiquen personas afiliadas al Régimen Subsidiado con capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización deberán afiliarse al Régimen Contributivo.</p> <p>Les corresponderá a las alcaldías municipales garantizar que los afiliados al régimen subsidiado en salud cumplan con los requisitos legales para pertenecer a dicho régimen, sin perjuicio de las competencias de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP).</p> <p>En caso de que se determine que el subsidio en salud se obtuvo mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando</p>	<p>total o parcialmente la verdad, se compulsará copia del expediente a la Fiscalía General de la Nación.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Los afiliados al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán adquirir un seguro para proteger su ingreso de subsistencia en momentos de enfermedad, según las condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p><b>Decisiones judiciales de la Corte Constitucional</b></p> <p>Refuerza el marco constitucional en materia de derechos fundamentales a la salud y conexos, las decisiones adoptadas por la honorable Corte Constitucional en el marco de su competencia de revisión de las tutelas. Por vía de ilustración, los Autores del proyecto citaron las siguientes sentencias:</p> <p><b>- Sentencia T-568 de 2005</b></p> <p>En la Sentencia T-568 de 2005 la honorable Corte Constitucional estableció el carácter temporal de estas medidas o tránsito entre los regímenes:</p> <p>"[...] La obligación de garantizar la continuidad del servicio de salud es de carácter estrictamente temporal, pues una vez concluida una relación laboral, el trabajador se puede encontrar en alguna de las siguientes hipótesis: i) La persona continúa vinculada al régimen contributivo de Salud. ii) La persona pasa a estar vinculada al Sistema de Salud, a través del régimen subsidiado. iii) La persona tiene recursos económicos suficientes para seguir costeadando el tratamiento que se le viene prestando. iv) La persona está por fuera de los regímenes contributivo y subsidiado, por defecto, se encuentra en el régimen vinculado. v) La persona deja de requerir un servicio médico para salvaguardar su vida o su integridad."</p> <p>En la misma sentencia la Corte establece ciertos parámetros que el legislador y operadores deben considerar cuando una persona queda por fuera del régimen contributivo por impago, y no tiene cobertura en el régimen subsidiado por no estar incluido en el Sisbén o no tener el puntaje requerido:</p> <p>"[...] Cuando una persona se encuentra por fuera del régimen contributivo por no ser ni afiliado ni beneficiario, y no está protegida por el régimen subsidiado, por no reunir las condiciones para ello o simplemente porque el Sistema no se ha extendido aún hasta un punto tal en el que pueda ser incluida (por ejemplo, por fallas en la encuesta de identificación de necesitados o porque existen muchas personas que se encuentran en una situación de precariedad mayor, y aún no han ingresado al Sistema de Salud), esta persona, por defecto, será atendida en caso de necesidad por el sistema vinculado. En este caso serán las entidades de salud encargadas de prestar el servicio de salud, contratadas por las entidades</p>

territoriales encargadas de costearlo, a las que deberá acudir la persona que está por fuera de los otros dos regímenes. En este caso, la obligación de la EPS que venía prestando el servicio de salud específico a la persona que lo requiere para conservar su vida e integridad, también es de carácter temporal. La EPS debe garantizar la continuidad del servicio de salud para proteger los derechos del paciente, hasta tanto la nueva entidad encargada de prestar el servicio en cuestión asuma sus obligaciones legales y los continúe efectivamente prestando."

**- Sentencia T-152 de 2019**

La Corte Constitucional en esta Sentencia y en precedentes, ha establecido que una EPS no puede interrumpir los tratamientos o servicios prestados a la persona que pierde la calidad de beneficiario puesto que, en virtud del principio de continuidad:

"[...] tiene derecho a que se le siga prestando el servicio y el tratamiento hasta el momento en el cual se asegure que la atención de la persona afectada pasa a ser responsabilidad de otra entidad y, mientras tanto, tiene, además, el deber de informar, orientar y acompañar al usuario de los servicios de salud, de manera que si la debida información resulta insuficiente, ha de cumplir el deber de acompañamiento y de coordinación con la entidad que asume la continuación del tratamiento."

**5. IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO DE LEY**

De conformidad con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión de la entidad competente. Es pertinente mencionar, para el caso en concreto, que, no obstante, lo anterior tenemos como sustento un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la Sentencia C-911 de 2007, en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa. La iniciativa busca incorporar en la legislación ordinaria una de las disposiciones establecidas en el Decreto Legislativo 800 del 4 de junio de 2020, mediante la cual se crean varias medidas de protección para los trabajadores, que, como consecuencia de las dificultades económicas actuales, perdieron la posibilidad de continuar cotizando al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**6. ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE LEY**

El proyecto de ley radicado consta de los siguientes 3 artículos:

<b>Título</b>	"Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se crean medidas de protección en salud para cesante"
<b>Artículo 1° OBJETO</b>	Establecer medidas para garantizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población cesante y que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, en cumplimiento al principio de universalidad dispuesto en el artículo 1 de la Ley 1438 de 2011
<b>Artículo 2°</b>	Adiciónese un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, en los siguientes términos:  <b>Parágrafo segundo.</b> Los cotizantes al régimen contributivo y sus beneficiarios, podrán acceder temporalmente al régimen subsidiado de salud, mediante el mecanismo de contribución solidaria de este artículo, cuando el cotizante (i) no cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, (ii) haya finalizado contrato laboral o contrato civil y (iii) haya aportado al Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre un Ingreso Base de Cotización -IBC- de por lo menos un (1) salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV-.  La permanencia en el mecanismo no podrá ser mayor a un (1) año contado a partir de la finalización de la relación laboral o contractual, o hasta el inicio del periodo de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, cuando aplique.  En caso de enfermedades catastróficas, se garantizará la permanencia en el mecanismo hasta por el término del tratamiento o hasta el inicio de una nueva relación laboral o contractual. En todo caso, se garantizará que no se dará interrupción ni reinicio de los tratamientos.  El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo temporal.
<b>Artículo 3° VIGENCIA</b>	Esta Ley rige a partir del momento de su promulgación.

**8. PLIEGO DE MODIFICACIONES**

El Proyecto de Ley 154 de 2020 Senado "Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se crean medidas de protección en salud para cesante", no presenta modificaciones en el texto del articulado. Tan solo se propone incorporar un ajuste de redacción en el título para tener mayor claridad.

relación laboral o contractual. En todo caso, se garantizará que no se dará interrupción ni reinicio de los tratamientos.		relación laboral o contractual. En todo caso, se garantizará que no se dará interrupción ni reinicio de los tratamientos.
El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo temporal.		El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo temporal.
<b>ARTÍCULO 3. Vigencia.</b> Esta Ley rige a partir del momento de su promulgación.	Sin modificaciones	<b>ARTÍCULO 3. Vigencia.</b> Esta Ley rige a partir del momento de su promulgación.

A continuación, se expone el articulado propuesto para primer debate en la Comisión VII de Senado:

Proyecto de Ley N° 154 de 2020 Senado	Observaciones	Articulado propuesto para primer debate en Comisión VII de Senado
<b>TÍTULO</b> "Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se crean medidas de protección en salud para cesante"	Se ajusta redacción del título.	<b>TÍTULO</b> "Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y <u>se</u> crean medidas de protección en salud para <u>el</u> cesante"
<b>ARTÍCULO 1o. Objeto.</b> Establecer medidas para garantizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población cesante y que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, en cumplimiento al principio de universalidad dispuesto en el artículo 1 de la Ley 1438 de 2011.	Sin modificaciones	<b>ARTÍCULO 1o. Objeto.</b> Establecer medidas para garantizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población cesante y que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, en cumplimiento al principio de universalidad dispuesto en el artículo 1 de la Ley 1438 de 2011.
<b>ARTÍCULO 2°</b> Adiciónese un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, en los siguientes términos: <b>Parágrafo segundo.</b> Los cotizantes al régimen contributivo y sus beneficiarios, podrán acceder temporalmente al régimen subsidiado de salud, mediante el mecanismo de contribución solidaria de este artículo, cuando el cotizante (i) no cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, (ii) haya finalizado contrato laboral o contrato civil y (iii) haya aportado al Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre un Ingreso Base de Cotización -IBC- de por lo menos un (1) salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV-.  La permanencia en el mecanismo no podrá ser mayor a un (1) año contado a partir de la finalización de la relación laboral o contractual, o hasta el inicio del periodo de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, cuando aplique.  En caso de enfermedades catastróficas, se garantizará la permanencia en el mecanismo hasta por el término del tratamiento o hasta el inicio de una nueva	Sin modificaciones	<b>ARTÍCULO 2°</b> Adiciónese un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, en los siguientes términos: <b>Parágrafo segundo.</b> Los cotizantes al régimen contributivo y sus beneficiarios, podrán acceder temporalmente al régimen subsidiado de salud, mediante el mecanismo de contribución solidaria de este artículo, cuando el cotizante (i) no cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, (ii) haya finalizado contrato laboral o contrato civil y (iii) haya aportado al Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre un Ingreso Base de Cotización -IBC- de por lo menos un (1) salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV-.  La permanencia en el mecanismo no podrá ser mayor a un (1) año contado a partir de la finalización de la relación laboral o contractual, o hasta el inicio del periodo de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, cuando aplique.  En caso de enfermedades catastróficas, se garantizará la permanencia en el mecanismo hasta por el término del tratamiento o hasta el inicio de una nueva

**9. CAUSALES DE IMPEDIMENTO**

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, se señalan algunos criterios guía en los que se podría configurar conflictos de intereses, para que los congresistas tomen una decisión, en torno a si se encuentran inmersos en alguna de estas causales, sin embargo, pueden existir otras causales en las que se pueda encontrar cada congresista, las cuales deberán ser determinadas para cada caso en particular por su titular, siendo estos criterios meramente informativos y que deben ser analizados teniendo en cuenta lo expresado en el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019.

Entre las situaciones que señala el artículo 1° antes mencionado, se encuentran: a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado; b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión; y el c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil."

Por lo anterior, las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés, serían aquellos que tengan un beneficio particular, actual y directo a favor de parientes hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, desempleados y que no cumplan con las condiciones para acceder al régimen subsidiado de salud.

**9. PROPOSICIÓN**

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley N° 154 de 2020 Senado "Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se crean medidas de protección en salud para cesante", con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia POSITIVO.

De la Honorable Congressista,

  
**AYDEE LIZARAZO CUBILLOS**  
Senadora de la República  
Ponente única  
Partido Político MIRA

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA**

**Proyecto de Ley 154 de 2020 Senado**

"Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se crean medidas de protección en salud para el cesante"

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

**ARTÍCULO 1º. Objeto.** Establecer medidas para garantizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población cesante y que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, en cumplimiento al principio de universalidad dispuesto en el artículo 1 de la Ley 1438 de 2011.

**ARTÍCULO 2º** Adiciónese un párrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, en los siguientes términos:

**Parágrafo segundo.** Los cotizantes al régimen contributivo y sus beneficiarios, podrán acceder temporalmente al régimen subsidiado de salud, mediante el mecanismo de contribución solidaria de este artículo, cuando el cotizante (i) no cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, (ii) haya finalizado contrato laboral o contrato civil y (iii) haya aportado al Sistema General de Seguridad Social en Salud sobre un Ingreso Base de Cotización -IBC- de por lo menos un (1) salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV-.

La permanencia en el mecanismo no podrá ser mayor a un (1) año contado a partir de la finalización de la relación laboral o contractual, o hasta el inicio del periodo de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, cuando aplique.

En caso de enfermedades catastróficas, se garantizará la permanencia en el mecanismo hasta por el término del tratamiento o hasta el inicio de una nueva relación laboral o contractual. En todo caso, se garantizará que no se dará interrupción ni reinicio de los tratamientos.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará este mecanismo temporal.

**ARTÍCULO 3. Vigencia.** Esta Ley rige a partir del momento de su promulgación.

De la Honorable Congressista,



**AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS**  
Senadora de la República  
Ponente única  
Partido Político MIRA

que pudiera finalizar su trámite legal y constitucional para ser ley de la República por tránsito de legislatura. Dicha propuesta fue nuevamente radicada con el número 22 de 2013 Senado, pero no logró ser ley de la República por falta de debate. Seguidamente, la iniciativa es retomada por el Senador Luis Fernando Duque García, la cual se adelantó con el proyecto 322 de 2017 cámara - 57 de 2016 Senado, llegando a ser aprobado en los cuatro debates, pero sin lograr la etapa de conciliación por finalización de legislatura, de igual forma se tramitó y alcanzó a presentarse ponencia positiva a cargo del senador copartidario Honorio Enríquez Pinedo, en la legislatura 2019, en donde no alcanzó a surtir primer debate el proyecto de ley 82 de 2019. Conforme a lo anterior, y con la autorización de los mencionados ex congresistas, el Honorable Senador Carlos Meisel Vergara ha considerado que iniciativas como estas no pueden quedar archivadas, por el contrario, se debe persistir en ellas para efectos de proteger los niños cuyos derechos por mandato del Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, priman sobre los derechos de los demás, y por ende deben considerarse de valor imperante en nuestra sociedad.

De este modo, el proyecto de ley número 173 de 2020 Senado fue radicado el 28 de julio de 2020 ante la Secretaria General del Senado de la República por el Honorable Senador Carlos Manuel Meisel Vergara, el texto original fue publicado en la gaceta del Congreso número 618 de 2020.

Su reparto estableció que debía debatirse en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República en los que por medio de la Mesa Directiva de la corporación se designó como Ponente Única para primer debate a la Honorable Senadora Milla Patricia Romero Soto.

**2. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO**

De acuerdo con la exposición de motivos por parte del autor de la iniciativa legislativa, se busca legislar sobre el cuidado de los niños en etapas de vulnerabilidad. En concreto en los

**PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 173 DE 2020 SENADO**

*por medio de la cual se establecen parámetros para la protección y cuidado de la niñez en estado de vulnerabilidad especial.*

Bogotá, D.C. septiembre 21 de 2020

Honorable Senador

**JOSÉ RITTER LÓPEZ**

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

E. S. D.

**Asunto:** Ponencia positiva para primer debate al proyecto de ley número 173 – 2020 Senado, "Por medio de la cual se establecen parámetros para la protección y cuidado de la niñez en estado de vulnerabilidad especial".

Respetado Presidente

De conformidad con lo dispuesto en la ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Senado, como ponente de esta iniciativa legislativa, me permito rendir informe de ponencia **POSITIVA** para primer debate del proyecto de ley en mención en los siguientes términos.

1. Antecedentes de la Iniciativa
2. Objeto y Contenido del Proyecto
3. Análisis del Proyecto
4. Conveniencia y pertinencia de las medidas previstas en el proyecto de ley
5. Modificaciones al texto
6. Proposición
7. Texto propuesto para primer debate

**1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA**

El presente proyecto de ley recoge diferentes iniciativas como la presentada por el entonces senador Honorio Galvis con el proyecto de ley 28 de 2011 Senado, 155 de 2012 Cámara sin

casos en que esa vulnerabilidad se incrementa o se materializa en el estado de salud del menor, especialmente cuando padecen enfermedades terminales o accidentes graves.

La iniciativa tiene 7 artículos incluida la vigencia cuyo contenido se resume como se describe a continuación:

Artículo	Resumen del Contenido
1	<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN.</b> La presente ley es de orden público y de carácter irrenunciable.
2	<b>OBJETO.</b> La presente ley tiene como objeto incluir dentro de las obligaciones del empleador, el reconocimiento y otorgamiento de una licencia remunerada para el cuidado a la niñez a uno de los padres trabajadores o a quien detente el cuidado personal de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal
3	<b>LICENCIA PARA EL CUIDADO DE LA NIÑEZ.</b> La licencia para el cuidado de la niñez es una licencia remunerada otorgada una vez, por enfermedad terminal, a uno de los padres trabajadores, o a quien detente la custodia de un niño o niña menor de 12 años que requiera acompañamiento en caso que padezca una enfermedad terminal.
4	Adiciónese el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo con el siguiente numeral:  12. Conceder de forma oportuna la licencia para el cuidado de la niñez.
5	<b>PRUEBA DE LA INCAPACIDAD.</b> La licencia remunerada descrita en el artículo 3º de la presente ley se acreditará exclusivamente mediante incapacidad médica otorgada por el médico tratante.

6	<b>REGLEMENTACIÓN.</b> El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo reglamentarán la presente ley en el término de 6 meses.
7	<b>VIGENCIA Y DEROGATORIA.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**3. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE LEY.**

El apoyo familiar en momentos críticos en la salud de un menor de edad, es fundamental para mejorar la calidad de vida y salud de un paciente, y a su vez, afianzar la unidad familiar.

El Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar<sup>1</sup> frente a los entornos familiares ha determinado que:

*“La familia es el grupo humano primario más importante en la vida del hombre, la institución más estable de la historia de la humanidad. El hombre vive en familia, aquella en la que nace, y, posteriormente, la que el mismo crea. Es innegable que, cada hombre o mujer, al unirse como pareja, aportan a la familia recién creada su manera de pensar, sus valores y actitudes; transmiten luego a sus hijos los modos de actuar con los objetos, formas de relación con las personas, normas de comportamiento social, que reflejan mucho de lo que ellos mismos en su temprana niñez y durante toda la vida, aprendieron e hicieron suyos en sus respectivas familias, para así crear un ciclo que vuelve a repetirse”.*

<sup>1</sup> CENTRO DE REFERENCIA LATINOAMERICANO PARA LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, *La familia en el proceso educativo*, disponible en <http://campus-oei.org/celep/celep6.htm>.

De allí se puede entender que el Estado debe proteger esa relación familiar, como grupo humano primario, permitiendo que se consolide, especialmente, cuando la salud de un menor está afectada y requiere mayor presencia de sus padres o cuidadores. Con ello se quiere hacer énfasis en la necesidad de respaldar escenarios de protección al cuidado de los niños por parte de su familia o de quienes están a cargo de éstos.

Estudios como los señalados por John J. Ratey<sup>2</sup> determinan que los cuidados que “un niño reciba en sus primeros años pueden tener efectos asombrosos o devastadores”. Para ello, cita el estudio realizado por Geraldine Dawson de la Universidad de Washington, quien al analizar 160 niños entre edades que iban de meses a 6 años encontró la incidencia entre el comportamiento de las madres y el cuidado recibido por estos para evidenciar que el cuidado positivo de los padres influye en el comportamiento y salud de los menores. De allí que pueda afirmarse que el cuidado de los niños en sus primeros años de vida es vital para su desarrollo, contrarrestando la existencia de enfermedades futuras.

Como puede apreciarse, la llegada de una enfermedad a una familia, en especial, a la de los niños y niñas que integran el núcleo familiar, no sólo se constituye en una crisis de salud, puesto que con ella se altera la armonía familiar, generando alteración al componente personal, social, económico y afectivo de una familia., de hecho José Antonio Rabadán Rubio<sup>3</sup> señala que “La abrupta aparición de una enfermedad genera en la población infantil una ruptura del equilibrio del que hasta el momento había gozado. Tales son las reminiscencias que la pérdida de salud acarrea en el niño que, no únicamente nos hallamos ante un problema de salud, sino así mismo, ante consecuencias personales y sociales que esta población sufre al enfermar.”

<sup>2</sup> RATEY, JOHN J., AND JUAN PEDRO CAMPOS. *El cerebro: manual de instrucciones*. Debolsillo, 2003. P. 27. Disponible en <https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2017/10/Libro-Cerebro-Manual-de-Instrucciones-John-J.-Ratey.pdf>.  
<sup>3</sup> PEREZ, ENCARNACIÓN HERNÁNDEZ, AND JOSÉ ANTONIO RABADÁN RUBIO. “La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada.” *Perspectiva Educativa* 52.1 (2013): 167-181. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4174389>.

Esta clase de acontecimientos en una familia causan en muchas ocasiones problemáticas que enfrentan el cumplimiento del deber laboral frente al cumplimiento del deber de cuidado en relación con los niños, quedando en riesgo la estabilidad laboral de los padres y el desarrollo empresarial y funcional del empleador.

**3.1 MARCO CONSTITUCIONAL**

**1.1. En el Derecho internacional**

El parlamento europeo<sup>4</sup> cuenta con la Carta Europea de niños hospitalizados en la cual se establece en la asistencia médica, el permiso a padres para cuidar de sus hijos hospitalizados cuando tienen enfermedades graves. De esta manera se evita que los padres desamparen a sus hijos por aspectos laborales. Al respecto, señala:

- “a) Derecho del niño a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio y si se coordina oportunamente, con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible;*
- b) Derecho del niño a la hospitalización diurna, sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres;*
- c) Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible, durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al niño.”.*

En el informe de ponencia para segundo debate en el Senado de la República del proyecto de ley 28 de 2011 Senado<sup>5</sup> los honorables senadores de la época: Gilma Jiménez Gómez (Q.E.P.D), Liliana María Rendón Roldán, Claudia Wilches Gómez, Antonio José Correa,

<sup>4</sup> PARLAMENTO EUROPEO, Carta Europea de los niños hospitalizados, Diario Oficial de las Comunidades Europeas, 13 mayo 1986. Disponible en <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/ccs/content/35053f9-3238-11e2-bbac-2df7f25ac448/cartaeuropea.pdf>.  
<sup>5</sup> CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, Gaceta 580 de 2012. Disponible en <http://svrpubindc.imprensa.gov.co/senado/view/gestion/gacetaPublica.xhtml>.

Germán Carlosama López, Édinson Delgado Ruiz presentaron el siguiente cuadro que contiene un análisis de las regulaciones internacionales sobre mecanismos de protección de menores frente a su cuidado:

País	España
Ley	Real Decreto 1148 de 2011. “Para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave”.
Beneficiarios	Personas progenitoras, adoptantes y acogedoras de carácter familiar pre adoptivo o permanente, cuando ambas trabajen.
Enfermedades	Cáncer o enfermedad grave que padezca el menor deberá implicar un ingreso hospitalario de larga duración que requiera su cuidado directo, continuo y permanente; durante la hospitalización y tratamiento continuado de la enfermedad (El Real Decreto contiene un anexo con 109 enfermedades que aplican como enfermedad grave).
Condiciones	Reducir su jornada de trabajo en, al menos, un 50 por 100 de su duración. Estar afiliadas y al día en algún régimen del sistema de la Seguridad Social.
Beneficios	Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave que consiste en un subsidio, de devengo diario, equivalente al 100 por 100 de la base reguladora establecida para la prestación por incapacidad temporal.
Duración	El subsidio se reconocerá por un período inicial de un mes, prorrogable por períodos de dos meses cuando subsista la necesidad del cuidado directo, continuo y permanente del menor, que se acreditará mediante declaración del facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de la persona trabajadora dirigida a la dirección provincial.</li> </ul>

País	España
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de la empresa sobre la fecha de inicio de la reducción de jornada del trabajador.</li> <li>• Declaración del facultativo del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma correspondiente responsable de la asistencia médica del menor.</li> <li>• Certificación de la inscripción del hijo o hijos en el Registro Civil.</li> <li>• Certificado de la empresa en la que conste la cuantía de la base de cotización de la persona trabajadora.</li> </ul>
Fuente	<a href="http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/150352?ssSourceNodel=1139#documentoPDF">http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/150352?ssSourceNodel=1139#documentoPDF</a>
País	Chile
Ley	Código del Trabajo de Chile (artículos 199 y 198).
Beneficiarios	Madre, padre o personas al cuidado de un niño menor de 6 años o de un menor con discapacidad debidamente inscrito en el Registro Nacional de Discapacidad o al cuidado de personas mayores de 18 años con discapacidad mental.
Enfermedad	Determinada por el médico.
Condiciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar a cargo de un niño menor de 6 años.</li> <li>• Estar a cargo de un niño inscrito en el Registro Nacional de Discapacidad.</li> <li>• Estar a cargo de un mayor de 18 años con discapacidad mental.</li> </ul>
Beneficios	Subsidio equivalente al total de las remuneraciones y asignaciones percibidas.
Duración	Determinada por el médico y hasta 10 jornadas ordinarias de trabajo al año.
Requisitos	El médico tratante debe certificar la gravedad de la enfermedad.
Fuente	<a href="http://www.dt.gob.cl/legislacion/1611/articulos-59096_recurso_1.pdf">http://www.dt.gob.cl/legislacion/1611/articulos-59096_recurso_1.pdf</a>
País	Estados Unidos de América
Ley	The Family & Medical Leave Act (1993)

País	España
Beneficiarios	Trabajadores con más de un año de trabajo y 1250 horas de trabajo en una misma empresa de más de 50 empleados.
Enfermedad	Cuando su cónyuge o hijo presente una enfermedad grave.
Condiciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación médica.</li> <li>• Solicitar con 30 días de anticipación ante el empleador el permiso.</li> </ul>
Beneficios	Hasta 12 semanas de permiso no remunerado.
Duración	Hasta 12 semanas al año.
Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antigüedad en la empresa que labora superior a un año y haber trabajado como mínimo 1250 horas.</li> <li>• La empresa debe tener más de 50 empleados.</li> </ul>
Fuente	<a href="http://www.opm.gov/oca/leave/html/fmlaregs.htm">http://www.opm.gov/oca/leave/html/fmlaregs.htm</a>

Fuente: proyecto de ley 28/11 Senado (Gaceta 580 de 2012)

En España<sup>6</sup> se establece que "... tienen 2 días de permiso por fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad (abuelos de ambos cónyuges, nietos, padre, madre, hermanos, cónyuge, hijos, cuñados, suegros), a no ser que tenga que desplazarse fuera del lugar de trabajo, en que tendrán 4 días de permiso."

El Ministerio federal de Trabajo y Asuntos Sociales de Alemania<sup>7</sup> ha reconocido la necesidad del cuidado de familiares por enfermedad terminales, de allí que señale que "Muchos empleados quieren tener la posibilidad de despedirse de sus familiares con dignidad en la última fase de la vida, asistiéndoles antes de su muerte. Para darles esta posibilidad los empleados pueden pedir una exención completa o parcial de su trabajo de hasta 3 meses en virtud de la Ley de permiso de ayuda y asistencia y la Ley de permiso de ayuda y asistencia

<sup>6</sup> MINISTERIO DER SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Guía de ayudas sociales y servicios para las familias, España*. (2016). P.33. Disponible en: [\[https://www.msbs.gob.es/SE/FAMILIAS/INFORMACION/2016\\_GUIA\\_FAMILIAS.PDF\]](https://www.msbs.gob.es/SE/FAMILIAS/INFORMACION/2016_GUIA_FAMILIAS.PDF).

<sup>7</sup> MINISTERIO FEDERAL DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES DE ALEMANIA, *Seguridad social en resumen*. P. 110. (2018). Disponible en [\[http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a997-soziale-sicherung-gesamt-spanisch.pdf?\\_\\_blob=publicationFile\]](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a997-soziale-sicherung-gesamt-spanisch.pdf?__blob=publicationFile).

familiar. No es obligatoria esta asistencia en el propio hogar. El acompañamiento puede hacerse efectivo también durante una estancia del familiar próximo en una casa mortuoria. Este derecho aplica frente a empleadores con más de 15 empleados."

Por su parte Chile ha hecho adelantos significativos frente a la protección del cuidado frente a personas vulnerables. Este es el caso de la ley 20.535 por medio de la cual se concede permiso a los padres de hijos con discapacidad, para ausentarse del trabajo<sup>8</sup>.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>9</sup>, art. 25, núm. 2 señala que "La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales". La Declaración de los Derechos del Niño<sup>10</sup> establece que "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento".

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>11</sup>, aprobado mediante la Ley 74 de 1968, señala en su artículo 24 que "todos los niños tienen derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado".

La Convención Sobre los Derechos del Niño<sup>12</sup> señala que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencias especiales, para lo cual le señala a los Estados partes el compromiso por asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar. Dichos compromisos (Estado y de los padres) se fortalecen y se complementan con la presente iniciativa legislativa,

<sup>8</sup> REPÚBLICA DE CHILE. *Ley 20.535 por medio de la cual se concede permiso a los padres de hijos con discapacidad, para ausentarse del trabajo*. Disponible en: [\[https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=10303188&idVersion=2011-10-03\]](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=10303188&idVersion=2011-10-03).

<sup>9</sup> DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. "La Convención Internacional de los Derechos del Niño". Naciones Unidas. Declaración sobre la Protección de todas las personas contra la tortura (1948).

<sup>10</sup> DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS. *Declaración de los Derechos del Niño*. Vol. 2. 1959.

<sup>11</sup> PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLITICOS. LEY 74 DE 1968. (diciembre 26) Diario Oficial. Año CV. N. 32682. 31, diciembre, 1968. P. 3. Disponible en: [\[http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos/di/Leyes/1622486?fn=document-frame.htm&e=templates33.0\]](http://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos/di/Leyes/1622486?fn=document-frame.htm&e=templates33.0).

<sup>12</sup> ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. Diario oficial, año cxxvii, n. 39640, 22, enero, 1991, pág. 1. ley 12 de 1991. disponible en: [\[http://www.suin-juriscol.gov.co/view/Document.asp?ruta=Leyes/1568638\]](http://www.suin-juriscol.gov.co/view/Document.asp?ruta=Leyes/1568638)

garantizando el cuidado de un niño o niña cuando esté en una situación de enfermedad grave o terminal.

### 3.2 Normas Constitucionales

La Constitución Política de Colombia<sup>13</sup> establece en su artículo 44 que "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás". De este modo, la prevalencia del derecho de los niños sobre el derecho de los demás. Como parte de estos derechos se ha catalogado como fundamental el derecho al cuidado, el cual se desarrolla en el presente proyecto de ley, reforzando y garantizando la obligación que en su orden tienen la familia, la sociedad y el Estado.

### 3.3 Fundamento Jurisprudencial

La crisis que se genera en un núcleo familiar por la necesidad de cuidar a los niños, especialmente cuando enfrentan enfermedades que implican un alto riesgo para la vida, es un tema que enfrenta la óptima disposición laboral de un trabajador frente a la

<sup>13</sup> REPÚBLICA DE COLOMBIA, CONSTITUCIÓN POLÍTICA, ART. 44. Disponible en: [\[http://www.secretariassenado.gov.co/SENADO/BASEDOC/CONSTITUCION\\_POLITICA\\_1991\\_P9001.HTM#44\]](http://www.secretariassenado.gov.co/SENADO/BASEDOC/CONSTITUCION_POLITICA_1991_P9001.HTM#44).

responsabilidad como miembro de una familia y estos frente a la obligación en el cumplimiento del trabajo. De allí que existan casos como el conocido por la Corte Constitucional<sup>14</sup> en el cual se ordenó:

*"ORDENAR al Juzgado Tercero Penal del Circuito con función de conocimiento para la responsabilidad penal de adolescentes de Bucaramanga conceder a favor de la señora Josefina Vera Hernández los permisos remunerados necesarios con el fin de atender el proceso de recuperación y rehabilitación de su hijo menor de edad José Julián Rojas Vera por el término en que el médico tratante considere imprescindible la presencia del empleado, siempre y cuando medie orden médica donde se fije de manera expresa el tiempo de duración y conste la necesidad de acompañamiento permanente de la señora Vera Hernández. En todo caso, el empleador tendrá la potestad de implementar las medidas necesarias para que no se vea afectada la prestación del servicio."*

De otro lado, la Corte Constitucional<sup>15</sup> ha reconocido como derecho fundamental "el cuidado" de los niños haciendo énfasis en la responsabilidad de la familia, y sostiene que: "En lo que atañe al derecho fundamental de los niños al cuidado amor, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que en su efectividad primeramente está comprometida la familia como célula de la sociedad...".

**3.4 Doctrina**

Heckman<sup>16</sup>, citado por el Consejo Nacional de Política Económica Social<sup>17</sup>, ha señalado que "... las intervenciones en la primera infancia ofrecen los mayores retornos sociales, al compararse

<sup>14</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-113/15 del 26 de marzo de 2015, M.P. Mauricio González Cuervo. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-113-15.htm>

<sup>15</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-273/03 del 01 de abril de 2003, M.P. Clara Inés Vargas Hernández. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/C-273-03.htm>

<sup>16</sup> HECKMAN, J.J. 2004. *Invest in the Very Young. Center of Excellence for Early Childhood Development. Encyclopedia on Early Childhood Development.* Web: <http://www.excellence-earlychildhood.ca/documents/heckmanANG.pdf>. "como sociedad, no podemos darnos el lujo de aplazar la inversión en los niños hasta el momento en que se conviertan en adultos, tampoco podemos esperar hasta que ellos alcancen la edad para asistir a la escuela – un momento cuando puede llegar a ser demasiado tarde para invertir". Al priorizar la asignación de recursos Heckman sentencia: "La mejor evidencia soporta la prescripción de la política: invierta en los más jóvenes [primera infancia] y mejore el aprendizaje básico y las habilidades para la socialización".

<sup>17</sup> CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA SOCIAL. Conpes 109 de 2007. Disponible en [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos/177832\\_archivo\\_pdf\\_Conpes\\_109.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos/177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf)

con intervenciones en etapas posteriores.". En igual sentido, Unicef<sup>18</sup> ha considerado que en los primeros años de vida se crean las bases fisiológicas para una buena salud e igualmente, se "transmiten de padres a hijos aquellos valores esenciales que tendrán grandes compensaciones en el competitivo mercado laboral".

El cuidado a la descendencia también hace parte de un proceso educativo de naturaleza familiar. De allí que Castilla<sup>19</sup>, citada por Bernardo Vanegas Montoya<sup>20</sup>, considere que el cuidado de progenitores es una herramienta para transmitir "actitudes individuales y sociales" encaminadas por un proceso educativo, el cual debe protegerse por el Estado. Por ello, Germán Alberto Amézquita Romero<sup>21</sup> señala que: "Por ello, la ciudad es vista como un núcleo, cuya esencia es la familia. No obstante, tiene problemas en los que el Estado debe intervenir para garantizar la ejecución de los derechos fundamentales de sus integrantes..".

**4. CONVENIENCIA Y PERTINENCIA DE LAS MEDIDAS PREVISTAS EN EL PROYECTO DE LEY.**

Las medidas previstas en la presente iniciativa legislativa, buscan incluir dentro de las obligaciones del empleador, el reconocimiento y otorgamiento del derecho a licencia remunerada para el cuidado de la niñez a uno de los padres trabajadores o a quien detente el cuidado personal de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal, a fin de que el menor pueda contar con el cuidado de sus padres o de su custodio, en las situaciones referidas. De esta forma mejorar la calidad de vida de la población en mención, garantizarles su derecho a la salud, al cuidado, a la familia y propender de esta manera a su mejoría o disminuir la vulnerabilidad que pueda afrontar por su condición médica.

<sup>18</sup> Citado en UNICEF. 2006a. *Primera Infancia. La primera infancia crea el capital humano.* Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index\\_humancapital.html](http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_humancapital.html)

<sup>19</sup> CASTILLA, BLANCA. *La complementariedad varón-mujer. Nuevas hipótesis.* Madrid: Ediciones Rialp, 1993. Impreso.

<sup>20</sup> VANEGAS, BERNARDO. [ET AL.]. *Persona, educación y cultura.* — Bogotá: Universidad Católica de Colombia. Departamento de Humanidades, 2013 112 p.—(Colección Nuevos Pensadores; no. 3). Disponible en: <http://publicaciones.ucatolica.edu.co/ufin/persona-educacion-y-cultura/publicaba/surco/persona-educacion-y-cultura.pdf>

<sup>21</sup> AMÉZQUITA, GERMÁN. *Novum Jus.* ISSN: 1692-6013 • Volumen 8 No. 2 • Julio - Diciembre 2014 • Págs. 55-77. Disponible en [https://editorial.ucatolica.edu.co/sisucaticolica/revistas\\_ucatolica/index.php/juridica/article/view/641/657](https://editorial.ucatolica.edu.co/sisucaticolica/revistas_ucatolica/index.php/juridica/article/view/641/657)

**A. Número de defunciones no fatales**

Durante el primer trimestre de 2020 el número de fallecimientos presentados en menores de 14 años fue de 2.305, lo que equivale al 4,04% del total de decesos a nivel nacional. Dentro de esta división, el grupo etario de menores de 1 año fue el más afectado con 1.537 muertes (ver tabla No. 1)

**Tabla No.1 Número de defunciones no fatales según grupos de edad. Total, nacional I trimestre (2020pr-2019pr)**

Grupos de Edad	I trm 2020pr		I trm 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total Nacional	56.972	100,0	54.908	100,0
Menores de 1 año	1.537	2,7	1.562	2,8
De 1 año	148	0,3	147	0,3
De 2 a 4 años	171	0,3	156	0,3
De 5 a 9 años	185	0,3	185	0,3
De 10 a 14 años	264	0,5	244	0,4
De 15 a 19 años	815	1,4	853	1,6
De 20 a 24 años	1.325	2,3	1.339	2,4
De 25 a 29 años	1.354	2,4	1.286	2,3
De 30 a 34 años	1.305	2,3	1.288	2,3
De 35 a 39 años	1.335	2,3	1.306	2,4
De 40 a 44 años	1.382	2,4	1.313	2,4
De 45 a 49 años	1.591	2,8	1.590	2,9
De 50 a 54 años	2.271	4,0	2.068	3,8
De 55 a 59 años	2.997	5,3	2.910	5,3
De 60 a 64 años	3.892	6,8	3.782	6,9
De 65 a 69 años	4.645	8,2	4.494	8,2
De 70 a 74 años	5.281	9,3	5.137	9,4
De 75 a 79 años	6.164	10,8	5.849	10,7
De 80 a 84 años	7.115	12,5	6.843	12,5
De 85 a 89 años	6.587	11,6	6.323	11,5
De 90 a 94 años	4.300	7,5	4.184	7,6
De 95 a 99 años	1.878	3,3	1.673	3,0
De 100 años y más	417	0,7	370	0,7
Edad desconocida	13	0,0	6	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

De acuerdo a las cifras reportadas por el DANE, en 2019, el 5.9% de las 242.609 defunciones, correspondieron a menores de 14 años, un gran porcentaje de esta cifra, es consecuencia de enfermedades consideradas como terminales, las cuales requieren de un tratamiento especial.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud<sup>22</sup> en el mundo, cada año se diagnostica cáncer a cerca de 300.000 niños entre 0 y 19 años, convirtiéndola en una de las principales causas de mortalidad en esta población. Situación de la cual no es ajena Colombia y si bien se ha legislado en pro de este grupo poblacional, la legislación existente está dirigida a la atención en salud y demás beneficios para el paciente, dejando de lado hasta el momento a sus cuidadores, en especial padres vinculados laboralmente.

Los tipos de cáncer que atacan con más frecuencia a los niños en las edades señaladas son, leucemia, cáncer cerebral, linfoma y tumores sólidos entre los que se encuentran el neuroblastoma. Una de las causas más desafortunadas del cáncer infantil es que en la mayoría de casos no se puede prevenir ni detectar. No obstante, gran parte de ellos se pueden curar con medicamentos genéricos y tratamientos de otros tipos, como cirugía y radioterapia.

Después de tener un acercamiento al tipo de enfermedades que producen el mayor porcentaje de fallecimiento en jóvenes y niños, es importante tener en cuenta que, en los países de altos ingresos, la probabilidad de que un niño que padezca de cáncer se cure es mayor al 80%. Situación contraria en países de ingresos medios y bajos, en donde, dicha probabilidad es de tan solo el 20%<sup>23</sup>.

Esta notable diferencia entre los países de ingresos altos y los de ingresos medios y bajos se produce como consecuencia de la falta de un diagnóstico oportuno y correcto, dificultades

<sup>22</sup> Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017;18(6):719-731

<sup>23</sup> Gupta S, Howard SC, Hunger SP, et al. Treating Childhood Cancer in Low- and Middle-Income Countries. In: *Disease Control Priorities, volume 3.* <http://dcp-3.org/chapter/900/treating-childhood-cancers-low-and-middle-income-countries>

para acceder al sistema de salud, deserción durante el tratamiento, entre otros. La forma más eficiente para disminuir la diferencia es mejorando las condiciones de las personas que se encuentran al cuidado de estos niños, que en su gran mayoría son sus padres, madre o padre, de esta forma los síntomas que anuncian la enfermedad serían más evidentes para sus familias, se podría tener un diagnóstico a tiempo y se le prestaría cuidado especial por parte del personal médico y familiares.

**B. Cuidados paliativos**

Según el Instituto Nacional de Cancerología, los niños y adolescentes que requieren cuidados paliativos son aquellos que presentan enfermedades tales como: Cáncer, enfermedades hematológicas, enfermedades cardiovasculares avanzadas, anomalías congénitas severas, trastornos del sistema inmune, VIH/SIDA, enfermedades renales, trastornos neurológicos y algunas condiciones neonatales incurables<sup>24</sup>.

El padecimiento de este tipo de enfermedades crónicas, incapacitantes, con periodos de convalecencia amplios, produce situaciones económicas y sociales adversas. La Organización Mundial de la Salud<sup>25</sup> ha definido los cuidados paliativos como el "enfoque que mejora la calidad de vida de personas y familias que se enfrentan a problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos y psicosociales"

Los principales beneficios de la atención de cuidados paliativos, son:

- La importancia que estos proporcionan al alivio del dolor y de otros síntomas.
- Mejoran la calidad de vida e influyen positivamente en el curso de la enfermedad.

<sup>24</sup> Instituto Nacional de Cancerología. Modelo y Programa Nacional de Soporte y Cuidados Paliativos. 2016

<sup>25</sup> World Health Organization. WHO definition of palliative care. 2007. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/definicion/en/>

- Ofrecen un sistema de soporte para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente.

En cuanto a los cuidados paliativos para los niños y adolescentes, estos son aún más especiales e importantes, dado que están diseñados para una población más vulnerable. Las principales diferencias y beneficios son:

- La atención requiere de un amplio enfoque multidisciplinario que incluya a la familia y el personal médico.
- El cuidado paliativo para los niños y adolescentes implica dar apoyo a la familia desde el diagnóstico de la patología, y continúa independientemente si el niño recibe o no tratamiento dirigido a la enfermedad.
- Propone optimizar la calidad de vida, incluyendo el control de síntomas, el cuidado durante todo el proceso de la enfermedad y el descanso familiar.

Estos cuidados paliativos son de suma importancia para el paciente pediátrico, ya que este se encuentra en un proceso de crecimiento y desarrollo que influye en su comprensión de la enfermedad, lo que, a su vez afecta su respuesta emocional e incide en las estrategias de relación paciente-familia y equipo de salud.

Los niños con patologías oncológicas que se encuentran bajo cuidados paliativos cuentan con una expectativa de curación mayor<sup>26</sup>. De igual forma, la Academia Americana de Pediatría (AAP) estableció que "todos los niños y adolescentes que conviven con condiciones de salud que amenazan sus vidas" se benefician de cuidados paliativos pediátricos<sup>27</sup>.

<sup>26</sup> IOM (Institute of Medicine). When children die. Improving palliative and end-of-life care for children and their families. En: Field JF, Behrman RE, editors. Washington: National Academies Press, 2003.

<sup>27</sup> American Academy of Pediatrics. Committee on Bioethics and Committee on Hospital Care. Palliative care for children. Pediatrics 2000; 106(2 Pt 1):351-7. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/2/351.long>

De este modo, los cuidados paliativos se centran en la atención integral del niño que se enfrenta a un diagnóstico de enfermedad terminal y en su familia, particularmente, en los padres, quienes están profundamente involucrados como cuidadores y responsables en la toma de decisiones, en muchos de los casos es frecuente que abandonen sus puestos de trabajo para asumir el cuidado permanente del niño, lo cual termina afectando la capacidad adquisitiva de los hogares y como consecuencia de ello, la continuidad de los tratamientos.

La posibilidad de muerte en la infancia es una realidad. Pacientes pediátricos se ven obligados a convivir con enfermedades incurables o en condiciones de alta vulnerabilidad y fragilidad debido al padecimiento de enfermedades terminales. Estas situaciones, sin lugar a duda generan un gran impacto físico, psicológico, social y económico, tanto para el paciente que las padece como para su familia. De este modo, se torna prioritario adoptar las medidas que propone esta iniciativa legislativa, para apoyar la difícil labor en la que se ven involucrados los padres de estos menores y mejorar su calidad de vida.

**5. MODIFICACIONES AL TEXTO.**

TEXTO INICIAL	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTÍCULO 1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.</b> La presente ley es de orden público y de carácter irrenunciable, y aplica para las condiciones de protección y cuidado de los niños y niñas menores de 12 años.</p> <p>PARÁGRAFO. La presente ley se aplica en el sector público y privado.</p>	<p><b>1. ÁMBITO DE APLICACIÓN.</b> La presente ley es de orden público y de carácter irrenunciable, y aplica para las condiciones de protección y cuidado de los niños y niñas menores de 12 años, <u>que padezcan una enfermedad terminal.</u></p> <p>PARÁGRAFO. La presente ley se aplica en el sector público y privado.</p>

**ARTÍCULO 2. OBJETO.** La presente ley tiene como objeto incluir dentro de las obligaciones del empleador, el reconocimiento y otorgamiento del derecho a licencia remunerada **una vez por año** para el cuidado a la niñez a uno de los padres trabajadores o a quien detente el cuidado personal de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal, a fin de que el menor pueda contar con el cuidado de sus padres o de su custodio, en las situaciones referidas.

PARÁGRAFO. Se entenderá por enfermedad terminal lo dispuesto para el efecto en el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014.

**ARTÍCULO 2. OBJETO.** La presente ley ~~tiene como objeto~~ **incluye** dentro de las obligaciones del empleador, el reconocimiento y otorgamiento ~~del derecho a~~ de una licencia remunerada **una vez por año** para el cuidado a la niñez, a uno de los padres trabajadores o a quien detente el cuidado personal de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal, a fin de que el menor pueda contar con el cuidado de sus padres o de su custodio, en las situaciones referidas.

PARÁGRAFO. Se entenderá por enfermedad terminal lo dispuesto para el efecto en el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014 **o la que la sustituya o complemente.**

**ARTÍCULO 3°. LICENCIA PARA EL CUIDADO DE LA NIÑEZ.** La licencia para el cuidado de la niñez es una licencia remunerada otorgada una vez, por enfermedad terminal, a uno de los padres trabajadores, o a quien detente la custodia de un niño o niña menor de 12 años que requiera acompañamiento en caso que padezca una enfermedad terminal, siempre y cuando obre orden médica donde se fije de manera expresa el tiempo de duración y conste la necesidad de acompañamiento permanente del padre, madre, o custodio del menor.

PARÁGRAFO 1°. La licencia remunerada descrita en el presente artículo será en el rango: CAUSA TÉRMINO DE LA LICENCIA Enfermedad terminal Hasta 10 días calendario en el año

**ARTÍCULO 3. LICENCIA PARA EL CUIDADO DE LA NIÑEZ.** La licencia para el cuidado de la niñez es una licencia remunerada otorgada una vez **por año, por un periodo no mayor a 10 días**, a uno de los padres trabajadores, o a quien detente la custodia y **cuidados personales** de un niño o niña menor de 12 años **que padezca una** enfermedad terminal que requiera acompañamiento **permanente**, ~~en caso que padezca una enfermedad terminal; siempre y cuando exista obre orden previa~~ **certificación** médica donde se fije de manera expresa **que contenga el tiempo de duración de la incapacidad y conste la necesidad de acompañamiento permanente del padre, madre, o custodio del menor.**

PARÁGRAFO 1°. La licencia remunerada descrita en el presente artículo será en el rango:

PARÁGRAFO 1°. Las definiciones y diagnósticos médicos de enfermedad terminal quedarán sujetas al criterio del médico tratante de la

<p>PARÁGRAFO 2º. Las definiciones y diagnósticos médicos de enfermedad terminal quedarán sujetas al criterio del médico tratante de la respectiva entidad prestadora del servicio de salud, o la que haga sus veces, a la cual se encuentre el niño o niña afiliado. El pago de la licencia remunerada para el cuidado de la niñez se hará de acuerdo a la legislación vigente contemplada para el pago de incapacidad por enfermedad común.</p> <p>PARÁGRAFO 3º. El empleador tendrá la potestad de implementar las medidas necesarias para que no se vea afectada la prestación del servicio a través del teletrabajo, previo acuerdo con el trabajador.</p>	<p>respectiva <del>entidad</del> <b>institución</b> prestadora del servicio de salud, o la que haga sus veces, a la cual se encuentre el niño o niña afiliado. El pago de la licencia remunerada para el cuidado de la niñez se hará de acuerdo a la legislación <b>laboral</b> vigente <del>contemplada para el pago de incapacidad por enfermedad común</del> <b>para la fecha del otorgamiento de la licencia</b>. 7.</p> <p><del>PARÁGRAFO 3º. El empleador tendrá la potestad de implementar las medidas necesarias para que no se vea afectada la prestación del servicio a través del teletrabajo, previo acuerdo con el trabajador.</del></p>	<p><b>necesidad de acompañamiento permanente del padre, madre, o custodio del menor.</b></p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Las incapacidades o <b>certificaciones</b> médicas deberán renovarse por cada solicitud de licencia para el cuidado de la niñez <b>que padezca enfermedad terminal.</b></p>	
<p><b>ARTÍCULO 4.</b> Adiciónese el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo con el siguiente numeral:</p> <p>12. Conceder de forma oportuna la licencia para el cuidado de la niñez.</p>	<p><b>ARTÍCULO 4.</b> Adiciónese el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo con el siguiente numeral:</p> <p>12. Conceder de forma oportuna la licencia para el cuidado de la niñez <b>que padezca una enfermedad terminal.</b></p>	<p><b>ARTÍCULO 6. REGLAMENTACIÓN.</b> El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo reglamentarán la presente ley en el término de 6 meses.</p>	<p><b>No hay modificaciones</b></p>
<p><b>ARTÍCULO 5. PRUEBA DE LA INCAPACIDAD.</b> Las licencias remuneradas descritas en el artículo 3º de la presente ley deberán coincidir con los días de incapacidad médica del menor, lo cual se acreditará exclusivamente mediante incapacidad médica otorgada por el médico tratante que tenga a su cargo la atención del menor y que certifique la existencia de una enfermedad terminal.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Las incapacidades médicas deberán renovarse por cada solicitud de licencia para el cuidado de la niñez.</p>	<p><b>ARTÍCULO 5. PRUEBA DE LA INCAPACIDAD.</b> Las licencias remuneradas descritas en el artículo 3º de la presente ley <del>deberán coincidir con los días de incapacidad médica del menor, lo cual se acreditará exclusivamente mediante</del> <b>será concedida por el empleador, previa certificación o incapacidad</b> médica otorgada por el médico tratante que tenga a su cargo la atención del menor y que certifique que padece una enfermedad terminal, <b>el tiempo de duración de la incapacidad y conste la</b></p>	<p><b>ARTÍCULO 7. VIGENCIA Y DEROGATORIA.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p><b>No hay modificaciones</b></p>
<p><b>7. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 173 DE 2020 SENADO</b></p> <p>Proyecto de Ley N° 173 de 2020 Senado.</p> <p><i>"Por medio de la cual se establecen parámetros para la protección y cuidado de la niñez en estado de vulnerabilidad especial"</i></p> <p>El Congreso de la República</p> <p>DECRETA:</p> <p><b>ARTÍCULO 1º. ÁMBITO DE APLICACIÓN.</b> La presente ley es de orden público y de carácter irrenunciable, y aplica para las condiciones de protección y cuidado de los niños y niñas menores de 12 años, que padezcan una enfermedad terminal.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> La presente ley se aplica en el sector público y privado.</p> <p><b>ARTÍCULO 2º. OBJETO.</b> La presente ley incluye dentro de las obligaciones del empleador, el reconocimiento y otorgamiento de una licencia remunerada una vez por año para el cuidado a la niñez, a uno de los padres trabajadores o a quien detente el cuidado personal de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal, a fin de que el menor pueda contar con el cuidado de sus padres o de su custodio, en las situaciones referidas.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Se entenderá por enfermedad terminal lo dispuesto para el efecto en el artículo 2 de la Ley 1733 de 2014, o la que la sustituya o complemente.</p> <p><b>ARTÍCULO 3º. LICENCIA PARA EL CUIDADO DE LA NIÑEZ.</b> La licencia para el cuidado de la niñez es una licencia remunerada otorgada una vez por año y por un periodo no mayor a 10 días, a uno de los padres trabajadores, o a quien detente la custodia y cuidados personales de un niño o niña menor de 12 años que padezca una enfermedad terminal que requiera acompañamiento permanente.</p>		<p><b>6. PROPOSICIÓN</b></p> <p>En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley N° 173 de 2020 senado "Por medio de la cual se establecen parámetros para la protección y cuidado de la niñez en estado de vulnerabilidad especial" conforme al pliego de modificaciones presentado y al texto propuesto a continuación.</p> <p>Atentamente,</p> <p></p> <p><b>MILLA PATRICIA ROMERO SOTO</b> Senadora de la República Partido Centro Democrático</p> <p><b>PARÁGRAFO 1º.</b> Las definiciones y diagnósticos médicos de enfermedad terminal quedarán sujetas al criterio del médico tratante de la respectiva institución prestadora del servicio de salud, o la que haga sus veces, a la cual se encuentre afiliado el niño o niña. El pago de la licencia remunerada para el cuidado de la niñez se hará de acuerdo a la legislación laboral vigente para la fecha del otorgamiento de la licencia.</p> <p><b>ARTÍCULO 4º.</b> Adiciónese el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo con el siguiente numeral:</p> <p>12. Conceder de forma oportuna la licencia para el cuidado de la niñez que padezca una enfermedad terminal.</p> <p><b>ARTÍCULO 5º. PRUEBA DE LA INCAPACIDAD.</b> La licencia remunerada descrita en el artículo 3º de la presente ley <b>será</b> concedida por el empleador, previa certificación o incapacidad médica otorgada por el médico tratante que tenga a su cargo la atención del menor y que certifique que padece una enfermedad terminal, el tiempo de duración de la incapacidad y conste la necesidad de acompañamiento permanente del padre, madre, o custodio del menor.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Las incapacidades o certificaciones médicas deberán renovarse por cada solicitud de licencia para el cuidado de la niñez que padezca enfermedad terminal.</p> <p><b>ARTÍCULO 6º. REGLAMENTACIÓN.</b> El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo reglamentarán la presente ley en el término de 6 meses.</p> <p><b>ARTÍCULO 7º. VIGENCIA Y DEROGATORIA.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p></p> <p><b>MILLA PATRICIA ROMERO SOTO</b> Senadora de la República Partido Centro Democrático</p>	

## INFORME DE PONENCIA PARA PRIME DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 206 DE 2020 SENADO

*por medio de la cual se establece la modalidad de trabajo alternativo virtual y se dictan otras disposiciones.*

### INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

Proyecto de Ley N° 206 de 2020 Senado "por medio de la cual se establece la modalidad de trabajo alternativo virtual y se dictan otras disposiciones"

#### 1. ORIGEN DEL PROYECTO

Esta iniciativa legislativa fue radicada en la Secretaría de Senado el 11 de agosto de 2020, por los Honorables Congresistas Carlos Eduardo Guevara Villalón, Ana Paola Agudelo García, Irma Luz Herrera Rodríguez y Aydeé Lizarazo Cubillos; una vez repartido a la Comisión Séptima de Senado y publicado en la Gaceta del Congreso 742 de 2020, se me designó como ponente única. Después de su estudio, se concluye que cumple con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política que hacen referencia a la iniciativa legislativa y al título de la ley, respectivamente.

#### 2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto busca promover la modalidad del trabajo virtual, como un mecanismo alternativo para que el trabajador desarrolle sus funciones o labores, mediante el uso de tecnologías, sin que se modifiquen las condiciones de trabajo inicialmente pactadas. Esta modalidad sería aplicable en situaciones de riesgo o excepcionales relacionado con la salud pública, el orden público o fuerza mayor, que no le permitan al trabajador la ejecución de labores de manera presencial.

En ello, busca garantizar la garantía de los derechos a la desconexión, la intimidad laboral, la inviolabilidad de las comunicaciones, el auxilio digital y aspectos para la seguridad en el trabajo, en caso de que se requiera de manera alternativa y ocasional, que el trabajador desarrolle su función de manera remota, tal como aconteció por la emergencia del COVID 19.

Por otro lado, la iniciativa plantea que los establecimientos educativos desarrollen un plan de contingencia, en situaciones de riesgo por salud pública, orden público, por situaciones de fuerza mayor, para garantizar el cumplimiento de los objetivos pedagógicos y educativos a través de medios virtuales.

#### 3. ANTECEDENTES

Con la variación de las realidades y el avance de la tecnología, en Colombia se ha ido forjando una sociedad de la información, la cual ha exigido del legislador un ajuste progresivo de las normas, ello siempre con miras a garantizar principios que trascienden en el tiempo, tales como la dignidad humana y la solidaridad. En este

ámbito, se encuentran como antecedentes en materia de virtualidad en el trabajo los siguientes:

- Ley 82 de 1993<sup>1</sup>, que fortalece el fomento para el desarrollo empresarial de las mujeres cabeza de familia, cuyo fin es lograr capacitaciones gratuitas, estas, en muchos casos se han convertido en virtuales para generar un impacto positivo en temas como emprendimiento y productividad.
- Ley 361 de 1997<sup>2</sup> se facultó al Gobierno para que, dentro de la política nacional de empleo, se adoptaran medidas dirigidas a la creación y promoción de fuentes de trabajo para las personas en situación de discapacidad. Estas medidas en materia virtual se han ido implementando en aquellas empresas que cuentan con personal en situación de discapacidad, y que no es posible que se puedan desplazar a sus respectivos lugares de trabajo.
- Ley 119 de 1994 estableció como función del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, la organización de programas de formación profesional integral para personas desempleadas y subempleadas, así como programas de readaptación profesional para personas en situación de discapacidad.<sup>3</sup>
- Ley 1221 de 2008<sup>4</sup>, mediante la cual crea en el ordenamiento jurídico la figura del "Teletrabajo", como una forma de organización laboral que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o de prestación de servicios a terceros, utilizando como soporte las tecnologías de la información y las comunicaciones, TIC, que permiten el contacto entre el trabajador y la empresa, sin que se requiera la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo; faculta al Gobierno Nacional para que a través del Ministerio de Salud, en acompañamiento de los demás ministerios, formule la política pública de fomento al teletrabajo. La cual, en 2019<sup>5</sup>, empezó a construirse con talleres ciudadanos en las principales ciudades de Colombia<sup>6</sup>, con la recepción de comentarios, sugerencias y algunas experiencias de los ciudadanos en esta modalidad laboral.

<sup>1</sup> Ley 82 de 1993 "Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la mujer cabeza de familia"

<sup>2</sup> Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones".

<sup>3</sup> Ley 119 de 1994 "Por la cual se reestructura el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, se deroga el Decreto 2149 de 1992 y se dictan otras disposiciones."

<sup>4</sup> Ley 1221 de 2008 "Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones."

<sup>5</sup> Ver en línea: <https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-Prensa/Noticias/101794-Avudenos-a-construir-la-Politica-Publica-de-Fomento-al-Teletrabajo>

<sup>6</sup> Bucaramanga, Barranquilla, Bogotá, Medellín y Cali.

laboral para los trabajadores y establece unas excepciones a esas reglas generales que se plantean.

#### 4. NECESIDAD DEL PROYECTO DE LEY

El contexto excepcional de la pandemia, hizo evidente la necesidad de establecer acciones para preservar la vida, la salud, y el ejercicio de los derechos sociales y económicos<sup>8</sup>. En este escenario, donde el distanciamiento social se volvió parte de la cotidianidad, el trabajo en gran medida tuvo que desplazarse a casa, haciendo uso de una forma sin precedentes de herramientas virtuales. Ello si bien ha permitido dar continuidad a la generación de ingresos para las familias colombianas, la protección del empleo, las actividades económicas y prestación de servicios, ha puesto de presente la necesidad de brindar garantías para el ejercicio de las actividades laborales de forma remota.

Recientemente el Ministro del Trabajo señaló "la conciliación de la vida laboral y personal es de vital importancia para el Gobierno Nacional y para el país. En ese sentido, es fundamental entender qué está pasando con esa mezcla en el marco de la pandemia y con especial atención en el tema de equidad de género. Esta Encuesta nos permite visualizar esos cambios que se han generado para revisar como aportamos a la creación de una nueva forma de atender lo laboral con lo familiar, especialmente en las mujeres y las mujeres con jefatura de hogar"<sup>10</sup>.

En el estudio reciente de la ANDI y el Ministerio del Trabajo, relativo al impacto de la pandemia y las dinámicas laborales, se encontró entre otros los siguientes hallazgos:

"la casa [es] el lugar principal de trabajo de los encuestados con un 86,7% de personas que han trabajado allí desde que inició el aislamiento. Así mismo, las jornadas laborales en el marco de la pandemia han sido en promedio mayores a 8 horas diarias, según 57,7% de los encuestados. En términos de género, 61% de las mujeres y 53,2% de los hombres han visto aumentadas sus jornadas de trabajo, respectivamente.

(...)

La convergencia de las actividades en el hogar con los asuntos laborales, familiares y personales ha representado un reto a la hora de encontrar un balance adecuado, armónico, y de establecer límites de tiempo entre ellas. En consecuencia, 36,8% de los encuestados aseguró que no estaba realizando actividades como atender citas médicas, tratamientos de cuidado, ejercitarse, meditar, hacer actividades espirituales, entre otras"<sup>11</sup>.

En este momento, en el Congreso de la República, se encuentra en trámite el Proyecto de Ley 92 de 2019 Cámara "Por medio de la cual se crea el régimen del trabajo virtual y se establecen normas para promoverlo, regularlo y se dictan otras disposiciones", que tiene por objeto "crear una nueva modalidad de contratación y vinculación laboral, denominada trabajo virtual, la cual será contratada y desarrollada a través de las tecnologías existentes y nuevas. Esta modalidad implica una vinculación laboral directa y formal, con el reconocimiento de los derechos y garantías derivadas de un contrato de trabajo...".

Asimismo, el Proyecto de Ley 360 de 2020 Cámara "Ley de desconexión laboral" o "por medio de la cual se regula la desconexión en la relación laboral, legal y/o reglamentaria y se modifica la ley 1221 de 2008", de autoría del Representante Rodrigo Rojas Lara, que tiene como fin la creación de la política de desconexión

<sup>7</sup> Ley 1786 de 2016 "por medio de la cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar barreras de acceso al mercado de trabajo y se dictan otras disposiciones."

<sup>8</sup> Ley 1887 de 2018 "Por la cual se crea la semana nacional del blog y otros contenidos creativos digitales y se dictan otras disposiciones"

<sup>9</sup> Decreto 771 de 2020.

<sup>10</sup> <http://www.andi.com.co/Home/Noticia/15812-la-andi-y-el-ministerio-del-trabajo-pre>

<sup>11</sup> <http://www.andi.com.co/Home/Noticia/15812-la-andi-y-el-ministerio-del-trabajo-pre>

De ahí que surja una reflexión sobre la necesidad de establecer una respuesta que se anticipe a situaciones de riesgo relacionados con el orden público, fuerza mayor, o salud pública, que impidan la ejecución de trabajo de forma presencial, y conllevar a que las labores se desarrollen de forma remota. En esos escenarios donde la modalidad del trabajo virtual se convierte en una alternativa para que el trabajador desarrolle sus funciones, obtenga ingresos y logre conciliar su vida laboral y personal.

La necesidad de esta respuesta se afianza con cifras tales como las presentadas en julio de 2020, donde se calculó un incremento de un 385% del trabajo realizado fuera de las instalaciones de la sede del trabajo, y se advertía que una mala práctica en este ámbito podrían causar problemas de salud, especialmente asociadas a lesiones óseas o musculares<sup>12</sup>. De igual manera, cuando se observa que en medio de la pandemia, el trabajo en casa, el homeschooling, la disminución de la movilidad y nuevas dinámicas familiares y laborales se han venido normalizando, generando inquietudes sobre los efectos sobre la salud mental, la productividad, la vida familiar, entre otros asuntos<sup>13</sup>, que ponen en la agenda pública la necesidad de brindar garantías para el desempeño del trabajo remoto.

Para mayo de 2020, se informó que en Colombia había cerca de seis millones laborando desde casa, y se estimaba que una vez finalizara el proceso de cuarentena por la COVID-19, el trabajo remoto si bien tendría una disminución, no perdería la fuerza entre los empresarios. Y esta dinámica no se dio solo en Colombia, pues se estimó que el 96% de las organizaciones en Latinoamérica recurrió al trabajo en casa durante la pandemia<sup>14</sup>.

En este contexto, este Proyecto de Ley busca promover la modalidad del trabajo virtual, como un mecanismo alternativo para que el trabajador desarrolle sus funciones o labores, sin que se modifiquen las condiciones de trabajo, en situaciones de riesgo como: Salud pública, orden público o situaciones de fuerza mayor, que no le permita al trabajador la ejecución de labores de manera presencial.

La iniciativa no desmejora las condiciones laborales, ni crea una modalidad contractual, sino que busca garantizar un mínimo de derechos y garantías, en caso de que se requiera de manera alternativa y ocasional, que el trabajador desarrolle su función de manera remota, tal como aconteció por la emergencia del COVID 19.

De igual manera, parte del reconocimiento de que el trabajo virtual o remoto no se puede convertir en un trabajo de 24 horas, afectando la salud física y mental del

<sup>12</sup> <https://www.centronacionaldeconsultoria.com/post/mala-postura-en-teletrabajo-puede-causar-problemas-de-salud>  
<sup>13</sup> <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>  
<sup>14</sup> <https://www.alpays.com/economia/en-colombia-hay-seis-millones-de-personas-trabajando-desde-casa-por-la-pandemia-de-covid-19.html#:~:text=Bogot%C3%A1%20concentra%20el%20mayor%20n%C3%BAmero,modalidad%20de%20trabajo%20en%20casa.>

Mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el ministro de Salud y Protección Social, declara el estado de emergencia sanitaria por causa del COVID-19 en el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, toma diferentes medidas con el fin de prevenir y controlar la propagación del coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos.

Debido al nuevo coronavirus COVID-19, se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, que buscan fortalecer las acciones dirigidas a conjurar los efectos de la crisis, así como mejorar la situación de los contagiados y evitar una mayor propagación del COVID19.

En este contexto, el Ministerio del Trabajo expidió la circular 021 del 17 de marzo de 2020, que contempla medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención del COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria en el país.

Mediante dicha circular, el Ministerio del Trabajo estableció el trabajo en casa, así: *“Trabajo en casa: Tratándose de una situación ocasional, temporal y excepcional, es posible que el empleador autorice el trabajo en casa, en cualquier sector de la economía. Esta modalidad ocasional de trabajo es diferente al Teletrabajo, y no exige el lleno de los requisitos establecidos para este. En el numeral 4 del artículo 6 de la ley 1221 de 2008 define como características del Trabajo en Casa que: “4. Una persona que tenga la condición de asalariado no se considerará teletrabajador por el mero hecho de realizar ocasionalmente su trabajo como asalariado en su domicilio o en lugar distinto de los locales de trabajo del empleador, en vez de realizarlo en su lugar de trabajo habitual”. Para optar por esta modalidad, debe existir acuerdo entre el empleador y el trabajador.*

*De esta manera, el trabajo en casa, como situación ocasional, temporal y excepcional, no presenta los requerimientos necesarios para el teletrabajo, y se constituye como una alternativa viable y enmarcada en el ordenamiento legal, para el desarrollo de las actividades laborales en el marco de la actual emergencia sanitaria.”*

De igual manera, el Ministerio de Trabajo expidió la Circular No. 41 del 2 de junio de 2020, mediante la cual fijó los lineamientos básicos sobre el trabajo en casa para su correcto desarrollo, los cuales deben ser cumplidos tanto por los trabajadores, los empleadores y las administradoras de riesgos laborales, ARL.

Asimismo, estableció que las funciones realizadas por los trabajadores deben ser ejecutadas, sin embargo, deben permitir el descanso necesario para ellos, a fin de tener un descanso diario, que les permita desarrollar otras actividades compartir con su núcleo familiar; además, sentar que los empleadores puedan evitar enviar

trabajador, por este motivo, el Proyecto de Ley establece unos mínimos derechos para la ejecución de las labores en situaciones de riesgo y de fuerza mayor antes mencionadas, tales como, el derecho a la desconexión, intimidación laboral, inviolabilidad de las comunicaciones, entre otros.

Asimismo, propone que cuando el trabajador desarrolle sus funciones o labores bajo la modalidad del trabajo alternativo virtual, el empleador deberá reconocer el valor establecido para el auxilio de transporte, como auxilio digital a los trabajadores que devenguen hasta dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes los cuales no podrán ser concurrentes.

Respecto al tema de seguridad en el trabajo, se propone que las administradoras de riesgos laborales en coordinación con el Ministerio del Trabajo, adopten los procesos y procedimientos necesarios para asegurar con cargo a las administradoras las normas relativas a higiene y seguridad en el trabajo, así como, la obligación de elaborar una guía para la prevención y actuación ante situaciones de riesgo que se llegaren a presentar con motivo de la modalidad del trabajo alternativo virtual.

Asimismo, se establece en cabeza del empleador el deber informar a la Administradora de Riesgos Laborales, la adopte la modalidad de trabajo alternativo virtual, para que esta desarrolle las acciones necesarias para asegurar la higiene y seguridad del trabajador, de acuerdo con el procedimiento establecido.

Por otro lado, la iniciativa plantea que los establecimientos educativos desarrollen un plan de contingencia, en situaciones de riesgo por salud pública, orden público, por situaciones de fuerza mayor, para garantizar el cumplimiento de los objetivos pedagógicos y educativos a través de medios virtuales, este plan contendrá entre otras medidas, capacitación de la planta docente para realizar sus actividades pedagógicas de manera remota.

A continuación, se retoman los elementos de sustento del proyecto de ley manifestados en la exposición de motivos, y complementos rendidos en esta ponencia:

**¿Cómo ha dado respuesta Colombia ante situaciones excepcionales en materia de salvaguardar a los trabajadores y dar continuidad a las actividades laborales?**

Durante la emergencia sanitaria y mundial, fue necesario adoptar medidas de distanciamiento social y aislamiento, lo que ocasionó que las tecnologías de la información y las comunicaciones pasarán a tomar gran importancia, para garantizar la protección de la vida, la salud y dar continuidad al trabajo. El 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, expidió la Resolución 0000380 del 10 de marzo de 2020, adoptando medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID 2019.

solicitudes por fuera del horario laboral establecido en el respectivo contrato de trabajo a sus empleados<sup>15</sup>.

Las anteriores medidas, buscaron responder ante un vacío que se hizo evidente durante emergencia sanitaria evidenció un vacío jurídico, relacionado con establecer un contenido mínimo de garantías para los trabajadores, en caso de que sea necesario que el trabajador deba realizar su función o labor de manera virtual, en caso de presentarse una emergencia por salud pública, orden público o fuerza mayor.

**¿Por qué regular el trabajo virtual o remoto si ya existe una norma de teletrabajo?**

El trabajo virtual o trabajo en casa, no se puede equiparar al teletrabajo, ya que existe una regulación en materia del teletrabajo consagrada en la Ley 1221 del 2008, y las normas que los reglamentan, que establecen unos requisitos específicos, los cuales no es posible cumplir en caso de fuerza mayor.

El Ministerio de las Tics mediante el informe “Cuarto Estudio de Penetración del teletrabajo en Empresas Colombianas”, realizado por la Corporación Colombia Digital y el Centro Nacional de Consultoría, reveló que el país tenía a julio de 2018, 122.278 teletrabajadores y que, con las medidas adoptadas por la pandemia, esta cifra aumentó en un 400% para abril de 2020<sup>16</sup>.

Sin embargo, en el marco de la emergencia se desarrolló una nueva figura “trabajo en casa” modalidad excepcional, que no cuenta con una reglamentación específica, y la cual no demoró en ser cuestionada, por una posible sobrecarga laboral, exceso en las jornadas laborales, reuniones y llamadas por fuera del horario laboral, así como tareas en jornadas extralaborales, entre otros aspectos.

El Ministro de Trabajo señala que “cerca de 4 millones de colombianos en las modalidades de trabajo en casa y teletrabajo”. Según la encuesta realizada por Terranum “El 62% de los colombianos ha sufrido de estrés, ansiedad y sensación de aislamiento durante los más de 90 días que ha durado la cuarentena y el 38% extraña el ambiente profesional”<sup>17</sup>.

Asimismo, contiene que “el 42,3% siente que desde la casa está trabajando más porque la jornada laboral se ha extendido y el 23% asegura que simultáneamente tiene que atender las tareas del hogar”<sup>18</sup>.

Lo anterior, nos lleva a fijar reglas claras que permitan establecer la modalidad de trabajo virtual, como un mecanismo alternativo para que el trabajador desarrolle sus funciones o labores, mediante el uso de tecnologías, sin que se modifiquen las

<sup>15</sup> Ver en línea: <https://www.ambitojuridico.com/noticias/laboral/lineamientos-del-gobierno-sobre-trabajo-en-casa-y-para-garantizar-derecho-la>  
<sup>16</sup> Ver en línea: <https://www.teletrabajo.gov.co/622w3-article-135762.html>  
<sup>17</sup> Dinero - TELETRABAJO | 6/19/2020 4:43:00 PM  
<sup>18</sup> Ibid.

condiciones de trabajo inicialmente pactadas, en situaciones de riesgo por salud pública, orden público, por situaciones de fuerza mayor que no le permita al trabajador la ejecución de labores de manera presencial.

De igual manera porque la iniciativa, distinta a la regulación en materia de teletrabajo, busca habilitar de manera permanente en el ordenamiento jurídico colombiano el auxilio digital para trabajadores. El cual tiene como referente la medida contemplada para la emergencia sanitaria asociada al COVID-19 del Decreto 771 de 2020. Y tiene como objetivo de mitigar los efectos económicos que conlleva una emergencia, cuando un trabajador que devengan hasta 2 SMMLV, ha tenido que desplazar su trabajo y asumir los costos de conectividad para desempeñar su labor.

**¿Cómo se ha venido tratando el trabajo remoto a nivel global?**

Primero se ha reconocido que gran parte de los empleados pueden desempeñar sus tareas de forma remota, de hecho estudios del Global Workplace Analytics aseguran que el 56% de los empleados tiene un trabajo en el que parte de sus tareas se pueden hacer desde casa o de forma remota<sup>19</sup>. Por ejemplo, se ha encontrado que los escritorios de las oficinas no se ocupan entre un 50% y 60% a lo largo de la jornada laboral<sup>20</sup>.

Luego, se ha observado que en contextos excepcionales como el de la emergencia sanitaria por la pandemia, la práctica del trabajo remoto se ha reforzado, por lo menos en Europa, los valores fluctúan entre el 59% y el 18%<sup>21</sup>. Al respecto, diferentes países han tomado medidas para regular el trabajo remoto o el teletrabajo, para observarlo, se retoma a continuación un informe de la Asesoría Técnica Parlamentaria integrado en la exposición de motivos de este proyecto de ley<sup>22</sup>, en donde se aborda la regulación y experiencia del trabajo remoto o teletrabajo en algunos países, destacando las principales características:

PAÍS	NORMA	CARACTERÍSTICAS
UNIÓN EUROPEA	Acuerdo Marco Europeo de 2002. El AMET fue asumido por el Acuerdo Interprofesional Nacional francés el año 2005, por medio de la Ley de 22 de marzo de 2012 sobre la simplificación de la ley y la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carácter voluntario</li> <li>• Equipamiento del trabajador a distancia</li> <li>• Estipulaciones del contrato</li> </ul>

<sup>19</sup> Retomado de la exposición de motivos, Dinero - TELETRABAJO | 6/19/2020 4:43:00 PM  
<sup>20</sup> Mahlon Aggar, Harvard Business Review. <https://hbr.org/1998/05/the-alternative-workplace-changing-where-and-how-people-work>  
<sup>21</sup> Eurofound (2020), Living, working and COVID-19 dataset, Dublin, <http://eurofound.link/covid19data>  
<sup>22</sup> Biblioteca del Congreso Nacional de Chile | Asesoría Técnica Parlamentaria, 2018

	reducción de los procedimientos administrativos, la llamada Ley de Warsman (teletravailer.fr2018).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones de empleo</li> <li>• Derechos colectivos</li> <li>• Protección de la vida privada</li> <li>• Protección de datos</li> <li>• Protección en materia de higiene y seguridad</li> <li>• Otros derechos</li> </ul>
BRASIL	Hasta la reforma del año 2017, la naturaleza jurídica del teletrabajo, de acuerdo a Luciana Capelari, podía derivarse de los artículos 6 y 83 del Decreto Ley N° 5.452, de 1° de mayo de 1943 (Texto Consolidado de las Leyes del Trabajo, o CLT).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carácter voluntario</li> <li>• Instrumentos de trabajo</li> <li>• Protección en materia de higiene y seguridad</li> <li>• Jornada de trabajo y descanso</li> </ul>
ARGENTINA	Ley de Contrato de Trabajo (Ley N° 20.744 con una norma que se refiere al contrato de trabajo a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección en materia de higiene y seguridad</li> </ul>
PORTUGAL	El Código del Trabajo portugués regula el teletrabajo en la sección IX sobre modalidades de contrato de trabajo, subsección V, "Teletrabajo".	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carácter voluntario</li> <li>• Instrumentos de trabajo</li> <li>• Protección en materia de higiene y seguridad</li> <li>• Estipulaciones que debe tener el contrato</li> <li>• Jornada de trabajo y descanso</li> <li>• Condiciones de empleo</li> <li>• Derechos colectivos de los trabajadores</li> </ul>

Fuente: Exposición de motivos del presente proyecto de ley, fundado en la información toma de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile | Asesoría Técnica Parlamentaria, 2018

**5. MARCO JURÍDICO DEL PROYECTO DE LEY**

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991**

- **Artículo 1°.** Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.
- **Artículo 5°.** El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.
- **Artículo 25.** El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas."
- **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. (...)
- **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. (...)
- Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social: con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. (...)  
El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica. (...)
- **Artículo 150**  
Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:  
1. Interpretar, reformar y derogar las leyes. (...)

**6. IMPACTO FISCAL DEL PROYECTO DE LEY**

De conformidad con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan

Operativo Anual de Inversión de la entidad competente. Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que, no obstante, lo anterior tenemos como sustento un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la Sentencia C-911 de 2007, en la cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

Es por todo lo anteriormente expuesto que los Congresistas abajo firmantes, nos permitimos poner a consideración del honorable Congreso de la República el presente texto, y le solicitamos tramitar y aprobar el proyecto de ley, "por medio de la cual se establece la modalidad de trabajo alternativo virtual y se dictan otras disposiciones".

**7. ESTRUCTURA DEL PROYECTO DE LEY**

El proyecto de ley radicado consta de los siguientes 8 artículos:

- Artículo 1. Objeto.
- Artículo 2. Trabajo alternativo virtual.
- Artículo 3. Auxilio digital.
- Artículo 4. Derechos digitales.
  - a) Desconexión.
  - b) Intimidación laboral.
  - c) Inviolabilidad de las comunicaciones.
- Artículo 5. Seguridad en el trabajo.
- Artículo 6. Adaptación de la educación.
- Artículo 7. Reglamentación.
- Artículo 8. Vigencia y Derogatorias.

**8. PLIEGO DE MODIFICACIONES.**

Se considera que el proyecto de ley Proyecto de Ley N° 206 de 2020 está formulado de manera sólida y concreta, valorando su impacto social y el alcance que se pudo percibir del trabajo alternativo virtual, respecto de las garantías con que se debe ejercer, sólo se añade un segundo párrafo al artículo 4, relativo a la posibilidad de llegar a acuerdos de flexibilidad horaria; y en el artículo 5 se agrega un componente de cuidado a la salud mental de los trabajadores, mediante la inclusión del término "salud mental" en el inciso 1 y un párrafo segundo, que fomenta su bienestar físico y mental, quedando así:

- **ARTÍCULO 4o. DERECHOS DIGITALES.**

(...)

**Parágrafo 2. El empleador y el trabajador podrán llegar a acuerdos de flexibilidad de horarios, que les permitan conciliar la vida laboral y personal.**

**ARTÍCULO 5o. SEGURIDAD EN EL TRABAJO.** Las administradoras de riesgos laborales en coordinación con el Ministerio del Trabajo, deberán adoptar los procesos y procedimientos pertinentes para asegurar con cargo a las administradoras las normas relativas a higiene, **salud mental** y seguridad en el trabajo.

Las administradoras de riesgos laborales deberán elaborar una guía para la prevención y actuación ante situaciones de riesgo que se llegaren a presentar con motivo de la modalidad del trabajo alternativo virtual.

**Parágrafo 1.** Cuando se adopte la modalidad del trabajo alternativo virtual, el empleador deberá informar a la Administradora de Riesgos Laborales, para que adopte las acciones necesarias para asegurar la higiene, **la salud mental** y seguridad del empleado. ~~de acuerdo con el procedimiento establecido.~~

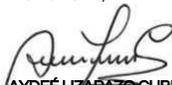
**Parágrafo 2. Las Cajas de Compensación fortalecerán la oferta y los canales de comunicación virtual, para brindar programas de recreación, cultura, formación y uso del tiempo libre; que fomenten la salud física y mental de los trabajadores y sus familias.**

Los otros artículos se conservan como se propuso en el texto radicado por los autores del proyecto 206 de 2020 Senado.

**9. PROPOSICIÓN**

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicito a la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República dar primer debate al Proyecto de Ley N° 206 de 2020 Senado "por medio de la cual se establece la modalidad de trabajo alternativo virtual y se dictan otras disposiciones", con base en el texto propuesto que se adjunta y que forma parte integral del presente informe de ponencia POSITIVO.

Atentamente,

  
**AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS**  
Ponente Única  
Senadora de la República  
Partido Político MIRA

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO**

Proyecto de Ley No. 206 de 2020 Senado

**"POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA MODALIDAD DE TRABAJO ALTERNATIVO VIRTUAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."**

El Congreso de Colombia,

**DECRETA:**

**ARTÍCULO 1o. OBJETO.** La presente ley tiene por objeto promover la modalidad del trabajo virtual, como un mecanismo alternativo para que el trabajador desarrolle sus funciones o labores, mediante el uso de tecnologías, sin que se modifiquen las condiciones de trabajo inicialmente pactadas.

**ARTÍCULO 2o. TRABAJO ALTERNATIVO VIRTUAL.** La modalidad del trabajo alternativo virtual podrá implementarse en situaciones de riesgo por salud pública, orden público, por situaciones de fuerza mayor que no le permita al trabajador la ejecución de labores de manera presencial.

**ARTÍCULO 3o. AUXILIO DIGITAL.** Cuando el trabajador desarrolle sus funciones o labores bajo la modalidad del trabajo alternativo virtual, el empleador deberá reconocer el valor establecido para el auxilio de transporte, como auxilio digital a los trabajadores que devenguen hasta dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes, los cuales no aplican de manera simultánea.

**Parágrafo.** El presente artículo no aplica para los Teletrabajadores, quienes se seguirán rigiendo por las disposiciones contenidas en la Ley 1221 de 2008, o la norma que la modifique o adicione.

**ARTÍCULO 4o. DERECHOS DIGITALES.** Todos los trabajadores tendrán derecho a:

**a) Desconexión.** Es el derecho que tiene todo trabajador y empleador de acuerdo con la modalidad y naturaleza de la relación laboral pactada, de no tener contacto con herramientas tecnológicas relacionadas con su ámbito laboral, después de culminada la jornada ordinaria de trabajo. Respetando así el tiempo de descanso diario personal y familiar, las licencias, vacaciones y permisos. El empleador continuará reconociendo el trabajo suplementario o de horas extras a sus trabajadores, de acuerdo con las disposiciones vigentes que regulan la materia.

**b) Intimidad laboral.** Con independencia a la naturaleza de la relación laboral, tanto empleados como empleadores deberán garantizar el derecho a la confidencialidad en el uso de datos o información personal, sin importar que el dispositivo o nube de almacenamiento sean provistos por el empleado, sin perjuicio de las disposiciones contenidas en la normatividad vigente sobre protección de datos;

**c) Inviolabilidad de las comunicaciones.** Todos los trabajadores tienen derecho a que sus comunicaciones se transmitan y reciban de forma segura y libre de interceptaciones salvo en los casos contemplados en la normatividad vigente.

**Parágrafo 1.** El empleador deberá formular e implementar una política interna en conjunto con sus trabajadores, con el fin de definir las condiciones para la aplicación y ejercicio del derecho a la desconexión, intimidad laboral e inviolabilidad de las comunicaciones, uso razonable de las herramientas, y las acciones de sensibilización sobre la disposición.

**Parágrafo 2.** El empleador y el trabajador podrán llegar a acuerdos de flexibilidad de horarios, que les permitan conciliar la vida laboral y personal.

**ARTÍCULO 5o. SEGURIDAD EN EL TRABAJO.** Las administradoras de riesgos laborales en coordinación con el Ministerio del Trabajo, deberán adoptar los procesos y procedimientos pertinentes para asegurar con cargo a las administradoras las normas relativas a higiene, salud mental y seguridad en el trabajo.

Las administradoras de riesgos laborales deberán elaborar una guía para la prevención y actuación ante situaciones de riesgo que se llegaren a presentar con motivo de la modalidad del trabajo alternativo virtual.

**Parágrafo 1.** Cuando se adopte la modalidad del trabajo alternativo virtual, el empleador deberá informar a la Administradora de Riesgos Laborales, para que adopte las acciones necesarias para asegurar la higiene, la salud mental y seguridad del empleado.

**Parágrafo 2.** Las Cajas de Compensación fortalecerán la oferta y los canales de comunicación virtual, para brindar programas de recreación, cultura, formación y uso del tiempo libre; que fomenten la salud física y mental de los trabajadores y sus familias.

**ARTÍCULO 6o. ADAPTACIÓN DE LA EDUCACIÓN.** Los establecimientos educativos en todos los niveles desarrollarán un plan de contingencia, que garantice el cumplimiento de los objetivos pedagógicos y educativos a través de medios virtuales en las situaciones previstas en el artículo segundo del presente proyecto. Este plan contendrá entre otras medidas, la capacitación de la planta docente para realizar sus actividades pedagógicas de manera remota.

**ARTÍCULO 7o. REGLAMENTACIÓN.** El Gobierno Nacional, dentro de los seis (6) meses siguientes a la sanción de la presente ley, reglamentará lo pertinente para el cumplimiento de esta.

**ARTÍCULO 8o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS.** La presente ley rige a partir de su sanción y publicación en el diario oficial, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De la honorable Congressista,

  
**AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS**  
Ponente Única  
Senadora de la República  
Partido Político MIRA

# CONCEPTOS

## CONCEPTO DE ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 29 DE 2020 SENADO

*por medio de la cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.*



OBSERVACIONES GREMIO MÉDICO: GINECÓLOGOS POR LA VIDA COLOMBIA- al PROYECTO DE LEY: "Por medio del cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno" presentado por la H. Senadora Nadia Blel Scaff.

Teniendo en cuenta el objeto de este proyecto, está claro que se busca garantizar la salud de la mujer, lo cual nos compete como ginecólogos y obstetras dedicados a la misión diaria de realizar la atención y seguimiento permanente de la mujer en edad reproductiva y preconcepcional, así como, durante la gestación, el parto y el puerperio, velando no sólo por el bienestar físico y mental de la mujer sino también del embrión o feto en desarrollo, que como pacientes independientes, son parte inherente de estos procesos biológicos y fisiológicos.

Un proyecto de ley fundamentado en proteger la maternidad y garantizar un parto digno, por definición se refiere a la atención en salud y todas las actividades que de ésta se deriven, durante la gestación, el parto y el puerperio; y la protección del binomio madre-hijo. Por tanto, todo lo que este fuera del marco de velar por las 2 vidas durante el embarazo y el parto (refiriéndonos a nuestro actuar como gineco-obstetras), no solo no tiene cabida en esta propuesta legislativa, sino que atenta contra nuestro deber médico. Por eso, el catalogar como violencia obstétrica: "Imponer barreras administrativas o dilatar la práctica de interrupción voluntaria del embarazo IVE en los casos legalmente admisibles de acuerdo con el pronunciamiento de la Corte Constitucional", es una privación a la libertad del raciocinio y actuar médico, así como, una vulneración de la objeción de conciencia que como profesionales de la salud tenemos el derecho a profesar.

El artículo 2 de la propuesta de ley en cuestión, es una clara invalidación y sanción de nuestro derecho a la objeción de conciencia, la cual debería ser extensa a las instituciones privadas, que ya sea por convicciones religiosas y/ o políticas, deberían poder establecer su misión provida, de la misma manera, que existen instituciones con un indiscutible fin proaborto. En esto radica la no discriminación y la inclusión que tanto se predica en esta época.

En cuanto al artículo 4, una conducta discriminatoria ante las pacientes es claramente una violación a la integridad como persona y a los derechos individuales; sin embargo, donde queda la libertad de expresión y el libre desarrollo de nuestra personalidad, al imponernos tomar conductas médicas contrarias a nuestras creencias. Y en este punto queremos ser enfáticos que no sólo nos referimos a la indirecta obligación que propende de este documento a realizar procedimientos abortivos, sino también, de privarnos como médicos de aconsejar con libertad a nuestras pacientes ciertas conductas que por nuestros conocimientos médicos sabemos pueden

beneficiar a madre e hijo durante la atención de estos procesos en cuanto al embarazo y parto se refieren; claro está, con el previo consentimiento de las pacientes.

Por último, es importante resaltar que el proyecto de ley tiene puntos rescatables, como el hecho de incluir en la ley el término de violencia obstétrica, así como, precisar varios elementos en la atención materna que sí constituyen una transgresión a la paciente y su libertad para decidir ante las conductas médicas propuestas. Al mismo tiempo, la promoción del parto humanizado y un plan de parto son fundamentales, siempre y cuando se tenga en cuenta que la prioridad será siempre el bienestar materno-fetal, y que aquellas actuaciones que aumenten la morbilidad materna o fetal, no pueden ser tenidas en cuenta como parte de este plan.

Por lo anterior, solicitamos de manera respetuosa se convoque en la Honorable Comisión Séptima del Senado de la República a una audiencia pública para exponer los comentarios a este proyecto de ley.

Gracias por su atención,

*Ana Carolina Rojas f.*

*Avellaneda S*

Ana Carolina Rojas Figueroa  
CC 1001317464  
Ginecóloga y Obstetra

Andrea Catalina Avellaneda Salamanca  
CC 1032344665  
Ginecóloga y Obstetra

Miembro Ginecólogos por la Vida Colombia  
[anacar0190@gmail.com](mailto:anacar0190@gmail.com)

Fellow Medicina Maternofetal  
Miembro Ginecólogos por la Vida Colombia  
[aavellaneda@fucs salud.edu.co](mailto:aavellaneda@fucs salud.edu.co)

**LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.** - Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes: consideraciones.

**CONCEPTO:** ORGANIZACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO  
**REFRENDADO POR:** DOCTORA YOLANDA VÉLEZ HERNÁNDEZ -DIRECTORA DE LA FUNDACIÓN  
**NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:** N° 29/2020 SENADO.  
**TÍTULO DEL PROYECTO:** "POR MEDIO DE LA CUAL SE PROTEGE LA MATERNIDAD Y SE DICTAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR UN PARTO DIGNO"  
**NÚMERO DE FOLIOS:** DOS (02) FOLIOS  
**RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA:** LUNES CATORCE (14) DE SEPTIEMBRE DE 2020.  
**HORA:** 14:02 P.M.

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5° del artículo 2° de la Ley 1431 de 2011.

El Secretario,

**JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA**  
SECRETARIO

Comisión Séptima del H. Senado de la República

### CONTENIDO

<b>Gaceta número 962 - Lunes, 21 de septiembre de 2020</b>	
<b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b>	
<b>Págs.</b>	
<b>PONENCIAS</b>	
Informe de ponencia para primer debate y texto propuesto al proyecto de ley número 154 de 2020 Senado, por la cual se adiciona un parágrafo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y crean medidas de protección en salud para cesante. ....	1
Ponencia positiva para primer debate y texto propuesto al proyecto de ley número 173 de 2020 Senado, por medio de la cual se establecen parámetros para la protección y cuidado de la niñez en estado de vulnerabilidad especial .....	5
Informe de ponencia para prime debate y texto propuesto proyecto de ley número 206 de 2020 Senado, por medio de la cual se establece la modalidad de trabajo alternativo virtual y se dictan otras disposiciones .....	11
<b>CONCEPTOS</b>	
Concepto de organizaciones sin ánimo de lucro al proyecto de ley número 29 de 2020 Senado, por medio de la cual se protege la maternidad y se dictan medidas para garantizar un parto digno.....	15