

REPÚBLICA DE COLOMBIA



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5^a de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XXXII - Nº 1547

Bogotá, D. C., martes, 7 de noviembre de 2023

EDICIÓN DE 22 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
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 DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 92 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., noviembre 1 de 2023

Senador
GUSTAVO ADOLFO MORENO HURTADO
Presidente Comisión Sexta
Senado de la República

REF: Proyecto de ley No. 092 de 2023 Senado “Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”.

Asunto: Informe de ponencia para primer debate en Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República.

Respetado presidente,

Atendiendo la designación que la Mesa Directiva de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República me hizo de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política y en la Ley 5^a de 1992, me permito rendir Informe de Ponencia Positiva para Primer Debate al proyecto de Ley 092 de 2023.

Cordialmente,

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 092 DE 2023

“Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”

1. ANTECEDENTES

El presente Proyecto de Ley fue radicado ante la Secretaría General del Senado de la República el día 09 de agosto de 2023 por los Honorable Senadores: Pedro Hernando Flórez Porras, Sandra Ramírez Lobo Silva, Sandra Yaneth Jaimes Cruz, Lorena Ríos Cuellar, Julio Alberto Elías Vidal y Gustavo Adolfo Moreno Hurtado,

El proyecto de ley fue repartido el 16 agosto 2023 a la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado para rendir primer debate en senado y se asignó como ponente al Honorable Senador Pedro Hernando Flórez Porras.

2. OBJETO

Esta iniciativa que se presenta a consideración del Congreso de la Republica tiene por objeto incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, para desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.

3. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Se estima que para el 2050 los microrganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana ocasionaran 10 millones de muertes, así lo establecido la World Health Organization (WHO)¹, de seguir este pronóstico el mundo se encuentra a solo 30 años de una catástrofe humanitaria y económica que superaría la resiente pandemia ocasionada por el COVID-19. Es por ello que esta iniciativa legislativa que busca que en el país se fomente la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana adquiere especial relevancia, es necesario que el desarrolle sus capacidades tecnológicas e investigativas para enfrentar esta eventual crisis, el seguimiento, recolección de datos e innovación serán clave para que Colombia pueda sobrevivir.

¹ <https://www.who.int/news-room/detail/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis>

<p>A la fecha de hoy, el panorama internacional ya plantea la necesidad de contar con los medios de seguimiento idóneos para enfrentar esta problemática, países como Estados Unidos, Canadá, Países Bajos y Dinamarca ya cuentan con bases de datos intersectoriales que facilitan en el flujo de información para desarrollar estrategias y tecnologías para controlar y prevenir la resistencia antimicrobiana. Similares países como Argentina ya plantean legislaciones para reducir la velocidad en la cual está incrementando esta resistencia antimicrobiana.</p> <p>Cabe reiterar que esta no es una problemática exclusiva del sector salud, como se explicara en la presente motivación, la resistencia antimicrobiana y la aparición de microorganismos multirresistentes obedece a una gran variedad de factores que no pueden ser aplacados en sus totalidad por este, el sector agrario, veterinario, industrial y académico debe trabajar todos de la mano para hacer frente a esta problemática, ahondando en el desarrollo de capacidades investigativas y de innovación ya que serán estos avances los que permitirán la supervivencia de la humanidad.</p> <p>Un microorganismo multirresistente, es un organismo celular resistente a diversos antimicrobianos como lo son los antibióticos o medicamentos que se utilizan para detener el crecimiento de las bacterias o hongos que causan infecciones. Determinados antibióticos no son efectivos para tratar las infecciones producidas por microorganismo multirresistentes, debido a esto, las aflicciones causadas por microorganismo multirresistente, son difíciles de tratar y de curar.</p> <p>De igual manera la OMS/OPS (Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud) definen la resistencia a los antimicrobianos, o farmacorresistencia, como los cambios en la respuesta que tienen los microorganismos (bacterias, virus, hongos y parásitos) frente a los medicamentos (antibióticos, antivíricos, antifúngicos, antipalúdicos, etc.), lo que lleva a ineficacia de los tratamientos actuales, comprometiendo la sobrevida de los pacientes. Los microorganismos en el ambiente, se encuentran en una competencia constante por espacio y alimento. Esto hace que produzcan sustancias inhibitorias para otros microorganismos (antibióticos). Si bien este fenómeno es natural, la presión selectiva del uso masivo de antimicrobianos en la medicina moderna ha potenciado la selección de estos mecanismos de defensa.</p> <p>De acuerdo con la OMS/OPS a nivel mundial se registran más de 700 mil muertes anuales, debido a infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, lo que se ha convertido en un serio problema de salud pública que, de acuerdo con las organizaciones anteriormente citadas, podría ocasionar 10 millones de decesos en los próximos 25 años y dejar pérdidas económicas que superarían los 100 billones de dólares para el año 2050.</p>	<p>Aunque se trata de un fenómeno que aparece de forma natural con el paso del tiempo, en las últimas décadas, se ha visto un crecimiento acelerado de la resistencia antimicrobiana (RAM) debido a múltiples factores que involucran acciones como el uso inadecuado de los antibióticos, tanto en salud humana como en sanidad animal. La transferencia de bacterias resistentes de los animales a los humanos, por contacto directo o a través de los alimentos, y la contaminación de fuentes de agua con medicamentos antimicrobianos y residuos de estos.</p> <p>Ahora bien, existe una constante disminución en el número de alternativas terapéuticas (antibióticos, antivíricos, antifúngicos y antiparasitarios) para tratar las infecciones en humanos, incluso las más comunes; pero este fenómeno se observa también en animales silvestres, animales de compañía, peces y plantas representando un riesgo para la salud y generando una alarma para la salud pública a nivel. Es por esto que estamos ante una dualidad perversa: cada día hay más microorganismos que han acumulado genes de resistencia y menos antimicrobianos, especialmente antibióticos, disponibles y, según las predicciones, algunas enfermedades infecciosas podrían dejar de tener tratamientos eficaces en menos de una década lo que hará más difícil salvar vidas.</p> <p>La resistencia antimicrobiana compromete la continuidad de muchos procedimientos que son vitales para la salud de la población, entre ellos, el trasplante de órganos, las cirugías de alto impacto (neurocirugía, cardiovascular, etc.), la supervivencia de pacientes en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), los tratamientos immunosupresores para cáncer, entre otros. Además, acciones como la automedicación, el uso inadecuado de los antibióticos y otros antimicrobianos o el aumento de las infecciones, que conlleva más tratamientos, inciden directamente en esta problemática. De igual manera, incide la transferencia de bacterias resistentes de los animales a los humanos, por contacto directo o a través de los alimentos, y la contaminación de fuentes de agua con medicamentos antimicrobianos y residuos de estos, como explicaron los expertos durante la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de Antimicrobianos basada en la estrategia 'Una salud'.</p> <p>En relación con la automedicación es importante evidenciar que: "una consecuencia global del abuso y mal uso de estos medicamentos en diferentes ámbitos, como en la reproducción animal y en automedicación humana, ha sido, sin duda, la resistencia microbiana", señala el doctor Andrés M. Pérez-Acosta, PhD., profesor titular del programa de Psicología, de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario y responsable del Observatorio del Comportamiento de Automedicación. De acuerdo con la OMS/OPS, pese a la prohibición de venta sin fórmula médica, diversos estudios han encontrado que esto no se cumple, y que hasta en un</p>
<p>80% de casos es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta o, peor aún, son recetados allí o son recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo.</p> <p>En efecto, como se ha planteado, este es un problema global y multisectorial de grandes dimensiones, que no solo involucra la salud humana, sino también la sanidad animal y la salud medioambiental, y pasa por temas fundamentales como la cadena agroalimenticia y el sector pecuario. Además de ser una de las amenazas más urgentes para la salud humana, animal, vegetal y ambiental, la RAM pone en peligro la seguridad alimentaria, el comercio internacional y el desarrollo económico.</p> <p>Vale la pena destacar que esta problemática se ha visto potenciada por la COVID-19, por cuenta de una mayor prescripción de antibióticos de amplio espectro y por períodos más prolongados, inclusive empleando combinaciones de varios medicamentos². Este uso masivo de antibióticos, tanto por automedicación³ como por formulación, no solo aumenta la presión selectiva para bacterias multirresistentes, sino que además puede tener efectos tóxicos. Al respecto, tal y como lo ha señalado el doctor José Ofiate, presidente de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN), se debe "mejorar el acceso a los antimicrobianos apropiados, fortalecer los sistemas de salud y la capacidad de vigilancia; fomentar la educación en las universidades que tienen programas afines a la salud, para conocer a fondo esta problemática, y promover el uso adecuado de los antibióticos".</p> <p>En el caso específico de esta pandemia en el estudio 'Sobreinfección bacteriana en adultos con COVID-19 hospitalizados en dos clínicas en Medellín (Colombia, 2020)', los investigadores concluyen que existe "una alta prevalencia de sobreinfecciones bacterianas en pacientes con COVID-19 que requieren hospitalización, principalmente en aquellos con comorbilidades específicas, complicaciones, estancia prolongada, ventilación mecánica y tratamiento con esteroides". En este estudio transversal con 399 pacientes diagnosticados de COVID-19 por RT-PCR, encontraron que la prevalencia de sobreinfección fue 49,6%, con 16 agentes identificados, siendo los más frecuentes <i>Klebsiella pneumoniae</i>, <i>Klebsiella oxytoca</i> y <i>Staphylococcus aureus</i>. En este contexto, las tasas de infección asociadas a dispositivos en las Unidades de Cuidados</p> <p>² En el caso de Estados Unidos, un informe de la CDC analizó el estado de la resistencia a los antimicrobianos en este país inmediatamente después de que se registraron los puntos máximos de la pandemia de COVID-19 en el 2020. Los datos muestran un aumento alarmante en las infecciones resistentes que comenzaron durante la hospitalización: un aumento de un 15 % en general del 2019 al 2020 entre siete patógenos.</p> <p>³ De acuerdo con el doctor José Millán Ofiate Gutiérrez, médico infectólogo, expresidente de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN), un gran número de personas comenzaron a "utilizar antibióticos como una panacea para el tratamiento de la infección por COVID-19 (que no es de origen bacteriano sino viral) y otros más, por instinto de supervivencia, se automedican queriendo proteger su salud, con los riesgos que en la realidad esto implica".</p>	<p>Intensivos (UCI) aumentó, especialmente la neumonía asociada a ventilador; pero también creció la resistencia bacteriana, sobre todo de <i>Klebsiella pneumoniae</i> y <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, asociadas al uso de antibióticos y a la mayor necesidad de ventilación mecánica. Igualmente, vale mencionar que esa resistencia impacta en la mortalidad: algunos estudios señalan que hasta el 50% de los pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 han fallecido en los hospitales por causa de resistencia bacteriana y no necesariamente por la infección por la COVID-19.</p> <p>Diferencias conceptuales</p> <p>Los antimicrobianos (antibióticos, antivíricos, antifúngicos y antiparasitarios) son medicamentos que se utilizan para prevenir y tratar infecciones en los seres humanos, los animales y las plantas. Los mecanismos de resistencia mediante los cuales los microorganismos sobreviven a la acción de los antimicrobianos son diversos y dinámicos. A continuación, algunas de las diferencias entre grupos de medicamentos antimicrobianos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Resistencia antibiótica: Hace referencia principalmente a medicamentos para tratar infecciones por bacterias. Estas sobreviven a la acción de los antibióticos a través de enzimas que los degradan, o de sistemas de expulsión que los eliminan rápidamente de su interior o a través de mutaciones o cambios en el sitio donde estos medicamentos actúan. Resistencia antivírica: Se presenta, fundamentalmente, por mutaciones en el sitio donde actúan los antivirales. Destacan entre estas resistencias, las expresadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH, que debe monitorearse para evitar recaídas o fallas al tratamiento. Resistencia antifúngica: Hace referencia a la resistencia en medicamentos para tratar hongos (levaduras y mohos). Esta resistencia se presenta por cambios en la pared celular de estos microorganismos o en otros sitios en donde actúan estos compuestos. Su vigilancia implica un reto diagnóstico, pues no todos los hospitales en Latinoamérica están capacitados para detectarla. Es importante recordar que las infecciones por hongos son generalmente invasoras y oportunistas. Resistencia antiparasitaria: Se presenta en diversos grupos de parásitos, por ejemplo, en el agente causal de la malaria (<i>Plasmodium sp.</i>), en donde se requieren moléculas de mayor espectro o combinaciones de medicamentos. También hay reportes crecientes de resistencia en parásitos que afectan el ganado. La automedicación se considera un importante disparador de este fenómeno.

<p>Un problema que involucra el medio ambiente</p> <p>En los últimos años han surgido estudios epidemiológicos basados en aguas residuales para el estudio de la resistencia antimicrobiana (RAM), como una alternativa para tener una visión más amplia de la problemática que se caracteriza por proveer monitoreos más precisos. En RAM, el grupo que lidera la doctora Judy Natalia Jiménez Quiceno, PhD en Microbiología, coordinadora de la línea de Epidemiología Molecular y Resistencia Bacteriana del Grupo Microba (Universidad de Antioquia) ha realizado estudios en plantas de tratamiento de Tumaco (Nariño), de Medellín (Antioquia) y de Manizales (Caldas), confirmando que algunas plantas no están diseñadas para eliminar bacterias resistentes y, en varios puntos de la planta, incluso a la salida, se encontraron bacilos <i>gram negativos</i> resistentes a <i>carbapenémicos</i> (un tipo de antibiótico).</p> <p>En uno de sus trabajos, analizaron muestras de cuatro puntos de una planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR), detectando que el 97% de los <i>Enterobacteriales</i> tenían al menos una <i>betalactamasa</i>, mecanismo de resistencia de gran importancia en la familia de los <i>betalactámicos</i>. Así mismo, se observó alta frecuencia de <i>Escherichia coli</i> multirresistente y con gran diversidad genética, sugiriendo que en la PTAR se favorece la presión de selección y el intercambio de genes de resistencia.</p> <p>Otro trabajo demostró, además, la presencia en la PTAR de bacilos <i>gram negativos</i> (BGN), tanto de importancia clínica como ambiental, resistentes a carbapenémicos, portadores de blaKPC-2. Estos hallazgos concuerdan con los reportes de BGN portadores de blaKPC en hospitales de Medellín y de otras ciudades de Colombia, en donde este mecanismo de resistencia presenta gran importancia, y es considerado endémico.</p> <p>Así, para los investigadores del Grupo Microba, de la Universidad de Antioquia, estos resultados confirman que las PTAR son un reflejo de la epidemiología de la resistencia bacteriana en la ciudad y el país, y sugieren el riesgo de su diseminación al ambiente a partir de las plantas de tratamiento de agua residual, tema clave de estudio para la solución de la problemática de la RAM.</p> <p>Panorama en Colombia</p> <p>De acuerdo con la información del Instituto Nacional de Salud (INS) divulgada en conferencia en la Semana Mundial de la Concienciación sobre el uso de antimicrobianos⁴ en 2021, en <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, antibióticos como la penicilina y tetraciclina presentaron una resistencia por encima del 40%; la penicilina para el 2019 alcanzó una resistencia del 65,6%. Debido a esto, se empezó a utilizar Ciprofloxacina y ya en 2019, su resistencia era de 57,6%. Otro caso es el <i>S. pneumoniae</i>, cuyo serotipo 19A es el que más predomina y que presenta un alto porcentaje de resistencia a penicilina y eritromicina.</p> <p>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.</p> <p>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 y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.</p> <p>(...)</p> <p>Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”</p> <p>2. Desarrollo jurisprudencial</p> <p>El Estado colombiano tiene el deber de garantizar los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política sin discriminación alguna. Por lo anterior se debe garantizar el pleno respeto a la dignidad humana establecido en el artículo 1 de la Carta Política así:</p> <p>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.</p> <p>Se establece el derecho fundamental a la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y se establece de manera explícita que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. También determina:</p> <p>Artículo 9. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.”</p>	<p>Por su parte, en el Plan Nacional de Respuesta a la resistencia de los antimicrobianos, formulado en 2018 por el Ministerio de Salud, se evidencia que:</p> <p><i>“Se ha identificado la relevancia de la resistencia a los antimicrobianos. Algunos casos comunes dan cuenta de esto, como lo es el frecuente hallazgo de infecciones dentro de los servicios de hospitalización por <i>K. pneumoniae</i> y <i>P. aeruginosa</i>, cuya resistencia a antimicrobianos de gran importancia terapéutica como son los carbapenémicos, sigue en aumento. Este hecho resulta preocupante toda vez que implica un aumento en la morbilidad y mortalidad, aumenta costos en la atención en salud y resulta en riesgo de causar brotes. De otro lado, un estudio realizado en Unidades de Cuidado Intensivo, evidenció tanto el incremento en la tendencia de los microorganismos hacia la multirresistencia, así como una amplia distribución de las carbapenemas”.</i></p> <p>Ahora bien, a pesar de la expresa prohibición de la venta de medicamentos como los antimicrobianos sin la presentación de la fórmula médica, estos productos aún pueden ser adquiridos sin prescripción en el territorio nacional. Así lo reveló un estudio en Bogotá, que encontró que en el 80% de las farmacias muestreadas era posible adquirir los antibióticos sin presentar fórmula médica alguna⁴. De igual manera, un segundo estudio reveló que el 44% de las personas que se acercaban a comprar antibióticos a droguerías seleccionadas lo hacían sin la prescripción de un médico⁵. El uso de antimicrobianos sin fórmula médica dentro de la comunidad constituye un problema de interés para el país, máxime si se considera que para la capital, se estima que el 56% de la población ha usado alguna vez un antimicrobiano sin fórmula médica⁶. La situación podría ser más crítica en regiones apartadas o sectores rurales.</p> <p>4. MARCO NORMATIVO</p> <p>1. Salud como derecho fundamental</p> <p>El derecho a la salud se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia:</p> <p>⁴ Vacca C, Niño C, Reveiz L. Restricción de la venta de antibióticos en farmacias de Bogotá, Colombia: estudio descriptivo. Rev Panam Salud Pública. 2011;30(6):586-91.</p> <p>⁵ Ortiz P, Buitrago MT, Eslava DG, Caro A, Igúarán DH, Magister E, et al. Caracterización de la compra de antibióticos en droguerías de Bogotá : una mirada desde los usuarios Characterising the purchase of antibiotics in drugstores in Bogotá : a users' perspective. Rev Investig en Segur Soc y Salud. 2011;13(1):15-29.</p> <p>⁶ Fajardo-Zapata ÁL, Méndez-casillas FJ, Hernández-niño JF, Molina LH, Tarazona AM, Nossa C, et al. La automedicación de antibióticos : un problema de salud pública Automedication with antibiotics : public health problem. Salud Univirte. 2013;29(2):226-35.</p> <p>El artículo 15 inciso I consagra la regla general de los servicios y tecnologías en salud incluidos en el PBS. La disposición jurídica dice que el derecho fundamental a la salud se garantizará a través de la prestación de servicios y tecnologías en salud. Éstos se estructuran sobre una concepción integral de salud, que incluye su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas.</p> <p>Sentencia T-859 del 2003</p> <p><i>“El derecho a la salud, en los términos de la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se entiende como el derecho al máximo nivel posible de salud que le permite vivir dignamente. Lo anterior supone una clara orientación finalista de este derecho, lo que impone la adopción del mismo criterio para efectos de interpretar las disposiciones que regulan la materia. Si se busca garantizar el mayor nivel de salud posible, autorizar un procedimiento implica autorizar los elementos requeridos para realizar el procedimiento, salvo que sea expresamente excluido uno de tales elementos”.</i></p> <p>AVANCES EN COLOMBIA</p> <p>Tal y como se reseña en el Plan Nacional de Respuesta a la resistencia de los antimicrobianos, formulado en 2018 por el Ministerio de Salud, encontramos que entre las acciones realizadas en Colombia para abordar esta problemática, el Instituto Nacional de Salud (INS) en 1987 implementó la vigilancia por laboratorio de resistencia antimicrobiana para <i>N. gonorrhoeae</i>, bajo el marco del programa de vigilancia de infecciones de transmisión sexual (ITS); posteriormente, en 1994 y a través del Sistema de Redes de Vigilancia de Agentes Bacterianos Responsables de Neumonías y Meningitis (SIREVA II) se dio inicio a la vigilancia para <i>S. pneumoniae</i>, <i>H. influenzae</i> y <i>N. meningitis</i>.</p> <p>Desde 1997 el Grupo de Microbiología del INS implementó un sistema de vigilancia basado en el laboratorio para el programa de enfermedad diarreica aguda (EDA), con el fin de determinar la circulación de serotipos y resistencia a los antimicrobianos de agentes bacterianos como <i>Salmonella spp.</i>, <i>Shigella spp</i> y <i>Vibrio cholerae</i>. A este se sumó la vigilancia de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (ETA). Posteriormente, en el año 2012, se estableció la vigilancia de resistencia antimicrobiana en Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).</p>
<p>Se establece el derecho fundamental a la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y se establece de manera explícita que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. También determina:</p> <p>Artículo 9. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.”</p>	<p>Se establece el derecho fundamental a la salud en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y se establece de manera explícita que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. También determina:</p> <p>Artículo 9. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.”</p>

<p>En términos reglamentarios, a nivel nacional existen normas que regulan la fabricación y el expendio de antimicrobianos, así como de otros medicamentos para uso humano. Dentro de estas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> Decreto 677 de 1995, “Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia”. En este se definen los principios para el otorgamiento de licencias y registros de medicamentos, incluyendo los antimicrobianos, así como el control de calidad y la vigilancia sanitaria. Además, se establece la condición de comercialización de los medicamentos como: venta libre, control especial, uso hospitalario únicamente y bajo fórmula médica. Los antibióticos pertenecen a este último régimen. Decreto 2200 de 2005, “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”. Este refiere, dentro de las obligaciones del dispensador, exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca la etiqueta de venta bajo fórmula médica, así como verificar que dicha prescripción haya sido elaborada por el personal competente. Decreto 3050 de 2005, “Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos.” En su artículo 1º este consagra que todo medicamento que para su venta requiera la fórmula médica, solo podrá ser expedido en droguerías y farmacias-droguerías. Resolución 1160 de 2016, “Por la cual se establecen los Manuales de Buenas Prácticas de Manufactura y las Guías de Inspección de Laboratorios o Establecimientos de Producción de medicamentos, para la obtención del Certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura”. En esta se adopta el manual de Buenas Prácticas de Manufactura para Medicamentos, incluyendo los antimicrobianos de uso humano. Además, establece como ámbito de aplicación los fabricantes de medicamentos, ubicados en el país o fuera de él, toda vez que sus productos se comercialicen en el territorio nacional. <p>En lo que respecta al sector agropecuario es importante destacar que, en una revisión sistemática publicada en <i>The Lancet Planetary Health</i> en 2017, se concluyó que los programas regulados que restringen el uso de antibióticos en animales destinados a la producción de alimentos reducen las bacterias resistentes a ellos hasta un 39% o más. En este campo, las normas vigentes que incluyen aspectos regulatorios sobre los antimicrobianos y su uso en Colombia son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resolución 1326 de 1981, “Por la cual se adoptan disposiciones para la utilización y comercialización de productos antimicrobianos de uso veterinario”. Esta norma, actualmente en revisión, reza en su considerando: “Que es necesario reglamentar el uso de 	<p>los productos antimicrobianos utilizados en los animales domésticos”. Se debe destacar que esta resolución incluye aspectos relevantes y determinantes en el uso de antimicrobianos de uso veterinario, si bien no de manera directa para el profesional, si a través del proceso de registro y del rotulado aprobado al término del mismo. Conviene resaltar que el Artículo 10º establece la reserva de derechos del ICA para aceptar y autorizar el uso de los antimicrobianos para promover el crecimiento animal. Posteriormente esto es reglamentado.</p> <ul style="list-style-type: none"> Resolución 1966 de 1984, “Por la cual se reglamenta el uso de productos o sustancias antimicrobianas como promotores de crecimiento o mejoradores de la eficiencia alimenticia”. El punto principal se refiere a la negación del registro como promotor de crecimiento/mejorador de la eficiencia alimenticia de una sustancia antimicrobiana que ya se encuentre registrada como agente terapéutico en la misma especie animal. Resolución 3759 de 2003, “Por la cual se dictan disposiciones sobre el Registro y Control de los Plaguicidas Químicos de uso Agrícola”. Esta establece como requisito la obtención de registro ante el ICA, para el uso de plaguicidas químicos en el sector agrícola, dentro de los que se encuentran productos bactericidas. De esta manera quedan definidos los procedimientos para dicho registro. Resolución 1167 de 2010, “Por medio de la cual se establecen los requisitos para el registro y control de personas que se dediquen a la comercialización de insumos agropecuarios y/o semillas para siembra a través de establecimientos de comercio”. Aunque el asunto tratado por esta norma es fundamentalmente el relacionado con la comercialización a través de establecimientos, su texto incluye una obligación que determina que su venta se haga con la prescripción escrita del profesional (médico veterinario, médico veterinario zootecnista) con matrícula profesional vigente. <p>REFERENTES INTERNACIONALES</p> <p>Desde el lanzamiento del Plan de acción mundial sobre la RAM en 2015, los países han intensificado considerablemente su respuesta a la resistencia a los antimicrobianos. Hasta mayo de 2021, 144 países disponían de un plan de acción nacional multisectorial (13) y casi todos los países restantes están en proceso de elaborarlo.</p> <p>Sin embargo, en materia de legislación los avances son menores. En noviembre de 2022, Argentina se convirtió en el primer país de América Latina en con una ley de prevención y control de resistencia antimicrobiana. Entre los principales objetivos de la ley figuran optimizar el uso de medicamentos antimicrobianos; mejorar la sensibilización y los conocimientos en materia de resistencia a los antimicrobianos; reforzar la vigilancia y la investigación en esta temática; prevenir y reducir la incidencia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud; trabajar en la eliminación</p>
<p>gradual del uso de antimicrobianos como promotores de crecimiento en sanidad animal y asegurar que se realicen inversiones sostenibles en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.</p> <p>Por su parte, la Unión Europea también aprobó una legislación este año, la cual se encuentra enfocada en promover la salud animal y combatir la resistencia antimicrobiana, a través de la limitación del uso de los antibióticos para animales. Las nuevas reglas garantizan que los tratamientos antimicrobianos para animales se administran solo cuando existe una necesidad real y, junto con la legislación sobre piensos medicados, prohíbe el uso preventivo y limitará las prescripciones de antibióticos, las nuevas normas fortalecerán la lucha contra la resistencia antimicrobiana.</p> <p>5. CONSIDERACIONES DEL PONENTE</p> <p>¿QUE PROBLEMÁTICA BUSCA SOLUCIONAR ESTE PL?</p> <p>La resistencia antimicrobiana (RAM) es uno de los problemas de salud pública con más relevancia del siglo XXI, siendo cada vez menos eficaces los tratamientos que hacen uso de antimicrobianos, ya que, los parásitos, bacterias, hongos y virus no son susceptibles a los medicamentos usados comúnmente³. Cabe resaltar, que algunos antimicrobianos se han usado durante décadas, e incluso siglos, antes de se desarrollara la resistencia, mientras que, en otros se ha desarrollado resistencia en un corto tiempo de uso², por ende, resulta ser un problema urgente de tratar, teniendo en cuenta que se ha desarrollado resistencia a cada antibiótico nuevo que sale al mercado³.</p> <p>De acuerdo con la OMS/OPS a nivel mundial se registran más de 700 mil muertes anuales, debido a infecciones por bacterias resistentes a los antimicrobianos, lo que se ha convertido en un serio problema de salud pública que, de acuerdo con las organizaciones anteriormente citadas, podría ocasionar 10 millones de decesos en los próximos 25 años y dejar pérdidas económicas que superarian los 100 billones de dólares para el año 2050, donde solo la tuberculosis causada por bacterias multirresistentes podría costar 16.7 billones de dólares³.</p> <p>En Colombia a pesar de la expresa prohibición de la venta de medicamentos como los antimicrobianos sin la presentación de la fórmula médica, estos productos aún pueden ser adquiridos sin prescripción en el territorio nacional. Así lo reveló un estudio en Bogotá, que encontró que en el 80% de las farmacias muestreadas era posible adquirir los antibióticos sin presentar fórmula médica alguna. De igual manera, un segundo estudio reveló que el 44% de las personas que se acercaban a comprar antibióticos a droguerías seleccionadas lo hacían sin la prescripción de un médico. El uso de antimicrobianos sin fórmula médica dentro de la comunidad constituye un problema de interés para el país, máxime si se considera que, para la capital, se</p>	<p>estima que el 56% de la población ha usado alguna vez un antimicrobiano sin fórmula médica. La situación podría ser más crítica en regiones apartadas o sectores rurales.</p> <p>Además, el Banco Mundial estima que la resistencia a los antimicrobianos elevará la tasa de pobreza en el mundo, siendo más susceptibles los países en desarrollo, aumentando la inequidad. Siendo la población con menos ingresos la más vulnerable ante los RAM, tanto por la reducción en los ingresos laborales ante la alta propagación de enfermedades infecciosas, como por la imposibilidad de acceder a servicios de salud que demandan altos costos para los pacientes³.</p> <p>Entre el 2000 y 2015 el uso mundial de antimicrobianos aumentó en un 65%. De manera que, a comparación de las formas no resistentes, las bacterias resistentes duplican las posibilidades de tener un problema grave de salud y triplican las probabilidades de muerte en los pacientes infectados³. El aumento en el uso de sustancias antibióticas o relacionadas con el control de organismos patógenos de naturalezas similares, han acelerado la pérdida de actividad de los fármacos, principalmente los de tratamiento habitual. Esto se relaciona con los análisis que se ha realizado el Ministerio de Salud, quienes han identificado que el mal uso y abuso de los antimicrobianos, representan uno de los mayores factores para el incremento de la RAM³.</p> <p>Ahora bien, los antimicrobianos no solo son usados en humanos, tienen diversos usos en mascotas, peces, abejas, animales de granja, plantas y en la industria de los alimentos, especialmente para animales. Se estima que los antimicrobianos usados en animales en todo el mundo, es mayor al que se usa en humanos y solo en 2010 se utilizaron 63.200 toneladas de antibióticos en la industria ganadera³. Además, el uso inadecuado de antimicrobianos en el campo veterinario y en la agricultura ha conllevoado a la aparición de bacterias resistentes que pueden infectar humanos, especialmente en <i>Enterococcus spp.</i>, <i>Campylobacter spp.</i>, <i>Salmonella spp.</i> y algunas cepas de <i>Escherichia coli</i>².</p> <p>Por otro lado, existen actualmente muchos vacíos de conocimiento que contribuyen al aumento de las tendencias de la RAM, pues no hay herramientas suficientes para la toma de decisiones. No existen estadísticas concretas sobre el uso de antibióticos en el mundo y en cada sector, solo 42 países en el mundo recopilan información sobre el uso de antibióticos en la ganadería. Siendo vital el fortalecimiento de la investigación, que requiere de esfuerzos de todos los sectores productivos, pero también, de un enfoque educativo, donde los consumidores de antibióticos conozcan los peligrosos a los que están expuestos con el uso indebido de sustancias antimicrobianas³.</p> <p>Así pues, regular la suministración de sustancias antimicrobianas y con ello, su uso y consumo deliberado y/o incorrecto, para el tratamiento de humanos, animales y plantas, contribuirá a las</p>

<p>diferentes presiones ambientales como bien ha sido mencionado por la Pan American Health Organization - Organización Panamericana de la Salud - y otras grandes instituciones⁴.</p> <p>¿QUE NOVEDADES TRAE ESTE PROYECTO AL SISTEMA NORMATIVO COLOMBIANO?</p> <p>En primer lugar, este proyecto de ley establece un enfoque normativo encaminado al apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, lo cual se busca sea a través de cinco mecanismos o instrumentos el primero de ellos es la recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana, esto con el fin de facilitar el acceso a la información y agilizar los procesos de investigación. El segundo instrumento implica el desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, esto tomando en consideración el enfoque una salud el cual es de carácter fundamental para enfrentar esta creciente problemática a nivel mundial. El tercer mecanismo va encaminado a la asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. El cuarto instrumento se trata de la formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. Por último, el instrumento de planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas encaminadas a Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p> <p>Actualmente existe una mesa de gobernanza definida en el Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos, sin embargo, es necesario que esta adquiera fuerza legal y se transforme en una comisión adscrita al ministerio de Salud y Protección Social, de esta manera poder hacer de una manera más efectiva y eficiente, la labor y metas establecidas en el plan.</p> <p>Por otra parte, se creará la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, que pretende facilitar la investigación en cada uno de los sectores que se ven involucrados en la problemática, pues mantendrá a la comunidad científica informada de los nuevos avances tecnológicos y conceptuales, proporcionando información suficiente para la innovación.</p>	<p>Debido a lo anterior, resulta vital fomentar la investigación, ya que, permite tener información y herramientas idóneas para combatir los Microorganismos Multirresistentes y la Resistencia Antimicrobiana, de tal forma que se puedan tomar las medidas necesarias desde todos los sectores, promoviendo el diálogo transdisciplinario con el fin de llegar a soluciones integrales, que se apoyan en el conocimiento científico y tecnológico intersectorial.</p> <p>Ahora bien, ya se cuenta en el país con grupos y semilleros de investigación con línea en antimicrobianos de diversas universidades, tal como la Unidad de Genética y Resistencia Antimicrobiana de la Universidad El Bosque, el Semillero de Investigación REMA de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, entre muchos otros. De manera que, este Proyecto de Ley permite hacer más eficiente la investigación en Colombia, de forma que dichos grupos tengan garantías para continuar y realizar nuevas investigaciones, para lo cual el Gobierno Nacional establecerá mecanismos que favorezcan la investigación, siendo relevante la asignación de recursos para la investigación en este tema, desde el Presupuesto General de la Nación, así como estímulos fiscales, financieros y administrativos.</p> <p>De la misma manera, se establece la Política de Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, con el fin que se nutra la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, haya un control y manejo constante la problemática a nivel nacional, y además, se generen herramientas de divulgación para todas las personas que habitan el territorio nacional, donde se promoverán recomendaciones y acciones de prevención que disminuyan los efectos y alcances de la problemática, educando y haciendo conciencia en la población.</p> <p>Una Salud</p> <p>Es importante indicar que esta propuesta de proyecto de ley necesita tener en consideración estrategias para fortalecer la participación de los sectores de ambiente y agricultura en el mismo nivel de la salud humana, por lo tanto, se considera como eje central la necesidad de un abordaje intersectorial, es decir, que el enfoque de One Health (Una Salud) se encuentre explícitamente expuesto, toda vez que, es la base de la integración y del trabajo mancomunado de los sectores humano, animal, vegetal, de alimentos y ambiente.</p> <p>Se trata de un enfoque que, en palabras de la World Health Organization – Organización Mundial de la Salud, busca unificar sectores para lograr un balance y optimización de la salud en personas, animales y el medio ambiente, cobrando una importancia particular para prevenir, predecir, detectar y responder ante amenazas globales a la salud como lo son las pandemias.</p>
<p>El enfoque Una Salud implica un trabajo intersectorial que involucra una gran variedad de sectores y niveles de la sociedad y es particularmente relevante para la salud alimentaria, la nutrición, control de enfermedades que pueden pasar de animales a personas, control de la polución, y para combatir la resistencia a los antimicrobianos⁷.</p> <p>Es así, que varios países han creado o están en proceso de elaborar normatividades claras que den respuesta a la amenazada de los antimicrobianos basado en un esfuerzo de todas las disciplinas, apuntando a miradas sistemáticas, que incluyen beneficios para la salud humana, ambiental y animal. Donde, un fallo en cualquier sector facilita la propagación de los organismos resistentes, ya sea por el control inadecuado de contaminantes y enfermedades, migración de personas y animales u otros².</p> <p>Por ende, se necesita de un amplio equipo de trabajo, con representantes de múltiples disciplinas que reconozcan la importancia del enfoque Una Salud, dado que se conoce que los principales factores de riesgo para la resistencia a los antimicrobianos no es solo el uso inadecuado de antibióticos que compete principalmente al sector salud, sino también la carencia de agua potable y saneamiento básico para humanos y animales, desconocimiento e inconsciencia, junto a escasez de medicamentos y vacunas².</p> <p>El presente proyecto de ley entiende que el problema con los Microorganismos Multirresistentes y la Resistencia Antimicrobiana no es lineal, requiere un abordaje sistemático como el enfoque Una Salud, basado en evidencia científica y tecnológica, que llevado a la normatividad permitirá el diseño de un plan estratégico y eficiente contra la RAM que favorezca a todos los sectores.</p> <p>6. AUDIENCIA PÚBLICA</p> <p>El dia 19 de octubre de 2023 se llevó a cabo un espacio de diálogo con la ciudadanía, investigadores y personas expertas en el tema de resistencia antimicrobiana, para tratar el Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado “Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y</p>	<p>Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”. Así pues, se presentaron en el recinto de la Comisión Sexta de Senado, Claudia Marcela Vargas Peláez del Ministerio de Salud y Protección Social; Laura Tatiana Camacho del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural; Carlos Alberto Robles, César Alonso Rodríguez, Miguel Ángel Díaz, Lorena Andrea Martínez y Ligia Alexandra Otero, como representantes del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); Pilar Donado y Xavier Fargetton de la Corporación Colombiana de Investigación Agropecuaria (AGROSAVIA); Federman Núñez del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos; Heyde Patricia Zuluaga de la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia; Luis Felipe Garnica y Héctor Palacios Orozco del Instituto Colombiano Agropecuario (ICA); María Mercedes Zambrano de la Corporación Corpogen y Javier Escobar Pérez de la Universidad El Bosque.</p> <p>A partir de lo anterior, el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos recomendó: En primer lugar, tener un único glosario que permita definir técnicamente y sin equivocos, términos como prevención y control de la resistencia, uso racional de los antimicrobianos, entre otros. En segundo lugar, resaltar en el articulado la importancia de la investigación integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana, donde se permita diseño de nuevas moléculas, así como la identificación de genes de resistencia que permitan realizar una mejor caracterización de los microorganismos (diagnóstico), redundando en mejores estrategias de prevención y control, donde la investigación incluya el manejo y control de antibióticos desde el punto de vista clínico (humano y veterinario), así como su uso en el control de microorganismos vegetales (campo agrícola) y ambiental. Además, tener una asignación clara de recursos públicos con contrapartidas en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Colombia, a través de políticas, programas y proyectos destinados a la investigación y desarrollo tecnológico, con fines de prevención y control integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana. Luego, enfatizar en la capacitación, la enseñanza, la investigación y el desarrollo en programas académicos en salud humana, animal y ambiental (técnicos, tecnólogos, profesionales y posgrados), enfocados hacia la prevención y el control integral de microorganismos multirresistentes y resistencia antimicrobiana. Por otro lado, ofrecer educación a la comunidad por parte del equipo de salud, acorde a las políticas de atención primaria en salud garantizando que la comunidad comprenda y entienda los peligros del abuso del uso de antimicrobianos y así mismo, establecer guías para manejo antimicrobiano poblacionales teniendo en cuenta la diversidad geográfica del país. Finalmente, trabajar de la mano de los entes reguladores de manera que se puedan implementar estrategias más restrictivas para la venta de los antimicrobianos.</p>

⁷ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health>

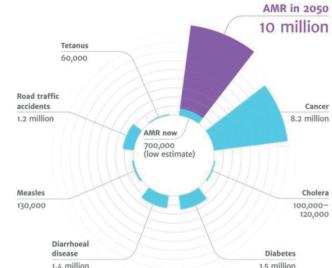
² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047147/>

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4768623/>

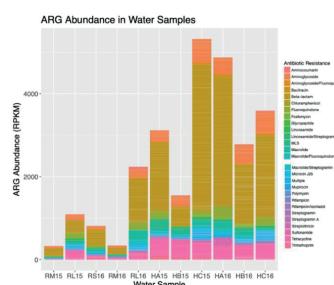
⁴ https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55928/OPSCDEAMRCOVID19220006_spa.pdf?sequence=1&isAllwed=y

⁵ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VIS/MET/plan-respuesta-resistencia-antimicobianos.pdf>

<p>Ahora bien, desde la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia se indicó que se requieren acciones macro y micro, que puedan impactar en la aparición de RAM. Para esto hay varios puntos específicos a tener en cuenta que deben estar intervenidos por la política pública, uno de ellos es la necesidad del acceso a servicios de salud eficaces, lo cual requiere de intervenciones de medicamentos y tecnologías, con profesionales idóneos y capacitados, junto a procesos diseñados de forma sistémica, con ergonomía y factores humanos. Otro punto es la automedicación y auto prescripción, pues en Colombia es muy fácil comprar o conseguir medicamentos de prescripción médica. Para verificarlo, se hizo un estudio en el cual se encontró que el 57.3% de los establecimientos dieron recomendaciones a personas que llamaron diciendo estar enfermas, donde lo más recomendado era el consumo de antibióticos de prescripción médica. Por ende, profesionalizar la farmacia es clave, pero también se debe crear la farmacia comunitaria que nos permita dar una atención sanitaria integral al usuario o paciente en todo lo relacionado con el uso de los fármacos.</p> <p>Luego, se sugirió fortalecer los Comités Institucionales de Farmacovigilancia y promover el trabajo conjunto con otros comités; tener en cuenta un enfoque de eco-farmacovigilancia ya que, los antimicrobianos se emplean en muchos ámbitos; reforzar el sistema académico de personal de salud y estudiantes, de manera que se permita aprender en otras instancias que no sean de práctica, para garantizar la salud del paciente. Finalmente, reconocer que no existe una única respuesta, hay opciones de farmacia comunitaria, trabajo intersectorial y transdisciplinario, liderazgo y políticas públicas alineadas y operantes.</p> <p>Desde AGROSAVIA, se planteó la importancia de una metodología intersectorial, donde el espacio sea no solo académico sino también se vinculen otras instituciones públicas y privadas, junto a las organizaciones internacionales, con un abordaje sistémico y no analítico para la RAM, donde el enfoque no es el detalle sino los elementos específicos del proceso en Colombia, puesto que no basta con replicar las iniciativas que se han adoptado en otros países, ya que, las problemáticas en Colombia son otras.</p> <p>El tamaño de la solución debe ser proporcional al tamaño de la amenaza. Se requiere que la Investigación y la Innovación en la lucha contra la resistencia antimicrobiana sea un propósito de Estado, en el cual, deben participar y aportar todas las entidades estatales y privadas, centros de investigación y universidades públicas y privadas, hospitales, clínicas y centros de salud, industria farmacéutica – fabricante y comercializadora de antibióticos- productores, procesadores y comercializadores del sector agrícola, ganadero, piscícola, avícola y entidades ambientales del orden nacional y regional que puedan tener interés o participación en la Resistencia antimicrobiana.</p>	<p>De manera que, la solución debe venir de una visión sistémica y de pensamiento complejo, que nos permita reconocer la situación local para aplicar herramientas que sean efectivas, tal como se muestra a continuación:</p> <p>En Colombia existen factores de riesgo específicos para el desarrollo de resistencia a los antimicrobianos. La población de Colombia es de 51.2 millones. Es un territorio relativamente grande y ocupa el segundo puesto en biodiversidad del planeta. Disponemos de distintos suelos térmicos desde el cálido y húmedo hasta el páramo. El PIB per cápita superó ligeramente los 5000 dólares en 2020, lo que lo ubica detrás de Uruguay, Chile, Argentina, Brasil, Perú y Ecuador en América Latina con un índice de Gini superior a 54, lo que significa que es uno de los países más desiguales del mundo. La población urbana está alrededor del 80%, y Bogotá, tiene más de 10 millones de habitantes. Hay mucho movimiento de población debido al conflicto con población desplazada interna de más de 5 millones de personas y una migración reciente, especialmente de Venezuela de más de 2 millones de personas.</p> <p>En línea a lo anterior, se puede tener en cuenta el Plan de Acción Global (GAP) basado en el concepto de <i>One Health</i> (Una Sola Salud) creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tiene en cuenta cinco objetivos: mejorar la concienciación y la comprensión a través de la comunicación, educación y formación efectivas, reforzar los conocimientos y la base científica a través de la vigilancia y la investigación, reducir la incidencia de las infecciones con medidas eficaces de saneamiento, higiene y prevención de las infecciones, utilizar de forma óptima de los medicamentos antimicrobianos en salud humana y animal, y por último, preparar argumentos</p>
<p>económicos a favor de una inversión sostenible y aumentar la inversión en nuevos medicamentos, medios de diagnóstico, vacunas y otras invenciones.</p> <p>Partiendo de lo anterior, el GAP ofrece un abordaje multisectorial e incentiva la colaboración tripartita (hoy cuádrupartita) entre los sectores de la salud humana y animal, la agricultura y el medio ambiente. La implementación del GAP es gradual y va entre 5 y 10 años. El abordaje multisectorial no es otra cosa que involucrar el concepto "<i>One Health</i>" o "Una Salud" en la vigilancia e investigación en RAM es decir que las objetivos y acciones se hacen de manera integrada.</p> <p>Por ello se recomienda, la creación de una plataforma nacional para facilitar la colaboración y la financiación de investigación colaborativa en Resistencia Antimicrobiana con enfoque Una Salud, bajo la autoridad y colaboración interministerial de: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Con financiación de operación garantizada con recursos públicos y posibilidad de ingresos adicionales a través de contribuciones de organismos nacionales e internacionales, prestación de servicios, ejecución de proyectos de investigación entre otros. Bajo la coordinación a cargo del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural que ya han tenido experiencia en el abordaje Una Salud.</p> <p>En base a lo anterior, sus principales funciones son diseñar y mantener dinámicamente la Agenda de Investigación e Innovación en Resistencia Antimicrobiana; reunir e interconectar habilidades y conocimientos presentes en Colombia para facilitar la coordinación de actividades de investigación en RAM centradas en acciones concertadas, con un enfoque de <i>One Health</i> entre actores del sector público y privado; ser foro de discusión neutral para la industria, el gobierno, la academia y el sector privado para colaborar y profundizar la cooperación con el fin de promover contramedidas efectivas contra la RAM; ayudar a cerrar la brecha entre la investigación y la política; garantizar salvaguardia compartida y segura de los datos; y finalmente, promover la innovación mediante la financiación de esfuerzos colaborativos de investigación y desarrollo sobre la resistencia a los antimicrobianos, en el marco de la investigación y desarrollo de la genómica y metagenómica, para validar desde el punto de vista económico tecnologías, prácticas y políticas sostenibles para mitigar el desarrollo de resistencia antimicrobiana.</p> <p>Luego, desde el INVIMA se felicitó el trabajo realizado en el Proyecto de Ley para fomentar el trabajo intersectorial desde el enfoque Una Salud y se reconoce que ya se han presentado avances en el país en temas de RAM. Sin embargo, se sugiere identificar las entidades responsables y competentes para cada una de las acciones que se pretenden implementar.</p>	<p>Además, teniendo en cuenta que las investigaciones relacionadas con la resistencia a antimicrobianos no solamente se realizan en las Instituciones de Educación Superior. También se realizan en centros e institutos de investigación públicos y privados, dependientes e independientes, y en entidades de naturaleza jurídica privada que desarrollan este tipo de investigaciones. Así mismo se sugiere que estos recursos se destinen a un fondo en los que participan el Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y administrado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. De manera que, el fomento a la investigación debe ser implementados desde las instituciones de educación superior del sector salud y agropecuario hasta las instituciones prestadoras de salud, al igual que todos los centros de investigación.</p> <p>En adición, para la formulación de la Política Estatal es fundamental la participación del Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura liderado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, con la finalidad de que no sea para el manejo en pacientes, si, no también para el sector agropecuario y sus derivados, para fortalecer la protección de los afectados por estos microorganismos.</p> <p>Por último, para la generación, operación y mantenimiento de la Base de Datos Nacional de Microorganismos Multiresistentes es necesario indicar el origen de los recursos. Adicionalmente, es necesario contemplar para esta base de datos la participación del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. El primero por la vigilancia que ejerce respecto a las infecciones asociadas respecto a la atención en salud. El segundo debido a que tiene una base de datos de biodiversidad en la que se incluye información de colecciones como ceparios que pueden alimentar la base de datos.</p> <p>Respecto a la Corporación Corpogen, se reconoce que la RAM causa muchas muertes a nivel mundial, sin embargo, no tenemos información suficiente sobre los impactos que tiene en Colombia. Es por ello, que el Proyecto de Ley cumple un rol muy importante en la lucha contra los antimicrobianos al fomentar la investigación en este tema en Colombia, pues se estima que para el 2050 la RAM causará diez millones de muertes en el mundo, y por lo tanto, resulta menester estimar los impactos actuales y futuros de la RAM en Colombia, con el fin de diseñar e implementar medidas efectivas que respondan los retos actuales.</p>



Ahora bien, la RAM está en todo el planeta, por el uso y abuso de los antimicrobianos y especialmente por la capacidad de los microrganismos de ser resistentes y de desarrollar mecanismos nuevos para cada nueva molécula que se implementa. Así pues, estudios realizados en el Río Bogotá muestran que al estar altamente contaminado es un foco sustancial de bacterias resistentes, con las cuales se convive todo el tiempo, tal como se muestra a continuación:

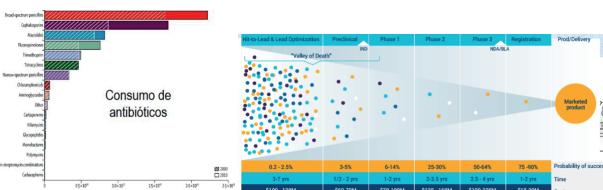


No obstante, esto también ocurre en Transmilenio, donde se han identificado múltiples microrganismos resistentes. Entonces, estos microorganismos están conviviendo con nosotros y

por lo general no nos enferman, por ende, hay que generar un equilibrio ecológico a través de la investigación como propulsor de innovación y bienestar para el futuro, pues debemos generar nueva información para tomar medidas de control acordes a la situación nacional. Además, unificar esfuerzos, pues los recursos deberían ser enfocados en convocatorias competitivas para la investigación. Finalmente, generar acceso a la información genética y propiedad intelectual, debe haber un mecanismo ágil y eficiente para compartir la información, de forma que no se imponibilite los avances científicos, pero debe haber restricciones en el acceso con el fin de proteger la información.

Del mismo modo, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) reconoce que es muy importante unificar los esfuerzos, los recursos económicos y científicos, los expertos y las tecnologías. Por ello, recomiendan la presencia de un equipo coordinado, que nos permita buscar buenos recursos, únicos y exclusivos para la investigación en la materia. Del mismo modo, resulta vital generar mecanismo de divulgación y concientización de la problemática RAM, especialmente con el uso de los medios de comunicación y campañas masivas para una problemática seria e importante. En adición, se sugiere ampliar la Ley a seguimiento y divulgación para generar conciencia, pero también a regular los mercados abiertos, puesto que, en internet hay facilidad de conseguir cualquier antimicrobiano, sin embargo, no es posible asegurar que provenga de una farmacéutica confiable. Y, para terminar, establecer la coordinación de la comisión intersectorial, de forma que se establezcan las competencias para cada actor que está involucrado en el problema de la RAM.

Finalmente, Javier Escobar de la Universidad El Bosque trajo a discusión que el consumo de antibióticos a nivel mundial se ha acelerado y se espera que siga aumentando hasta 2030. Lamentablemente, en las últimas décadas hay pocas o ninguna patente de antimicrobianos, haciendo que la lucha contra la RAM no sea efectiva, el costo en producir un medicamento es muy alto y el tiempo para encontrarla es muy largo, sin embargo, cuando se encuentra, deja de ser eficiente por el uso indiscriminado en muy corto tiempo.



8. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Texto Radicado	Texto Propuesto Primer debate	Motivo Modificación
	TITULO I DISPOSICIONES GENERALES	Incluido título para una mejor organización del texto y técnica legislativa.
<p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, para desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p>	<p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, para desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p>	Sin modificación.
	<p>Artículo 2. Declaratoria de Interés Público. Declárase de Interés Público Nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos bajo la estrategia de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>	Incorporación de la estrategia Una Salud, tal como fue la propuesta de diferentes actores en la audiencia pública realizada sobre el presente proyecto
<p>Artículo 5. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional el cual deberá</p>	<p>Artículo 5. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional el cual deberá</p>	Ajuste de numeración e inclusión de un nuevo párrafo a raíz de la audiencia pública realizada sobre la temática, donde se sugirió la incorporación de la estrategia Una Salud.

contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.	contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.		deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos:
Parágrafo. El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.	Parágrafo 1. El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán entenderse en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.		I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana. II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas encaminadas a Combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana.
Artículo 2. Fomento a la investigación. El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, que	TITULO II INVESTIGACION PARA PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA	Ajuste de numeración.	deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos: I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana. II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilidades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas así como para la implementación de estrategias y aproximaciones innovadoras,
Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.	iniciativas de desarrollo tecnológico y transferencia de conocimiento y la investigación y desarrollo de alternativas encaminadas a controlar Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.		
Artículo 3. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes. El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitara el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.	Artículo 5. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes. El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitara el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.	Ajuste de numeración. Se incluye parágrafo, por sugerencia de diferentes actores en la audiencia pública, son el fin de promover el trabajo intersectorial.	Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.
Parágrafo. La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrita y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.	Parágrafo 1. La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrita y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.		Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.
Artículo 4. De la política Investigación Científica y Tecnológica. El Gobierno Nacional deberá establecer una política	Artículo 6. De la política Investigación Científica y Tecnológica. El Gobierno Nacional deberá establecer una política	Ajuste de numeración e inclusión de un nuevo parágrafo a raíz de la audiencia pública	TITULO III EXPENDIO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES CON ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA
			Artículo 7. Expendio. La condición de expendio de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse bajo fórmula médica o veterinaria.
			Artículo 8. Publicidad. Se prohíbe

	todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.	en la audiencia pública sobre el presente Proyecto de ley, tal como se evidencia en las consideraciones del ponente.		mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento. Para los medicamentos que cuentan con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos; y de igual manera para uso en animales.	las consideraciones del ponente.
	Artículo 9. Promoción. La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales o veterinarias, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, debe realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.	Incluido tras sugerencias realizadas en la audiencia pública sobre el presente Proyecto de ley, tal como se evidencia en las consideraciones del ponente.		Artículo 11. Etiquetado. Los envases de los medicamentos de uso humano o veterinario cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por el Gobierno Nacional, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.	Incluido tras sugerencias realizadas en la audiencia pública sobre el presente Proyecto de ley, tal como se evidencia en las consideraciones del ponente.
	Parágrafo. Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos que tenga actividad antimicrobiana sistémica, solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.			Artículo 12. Exclusión. Quedan excluidas de la aplicación del presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.	Incluido tras sugerencias realizadas en la audiencia pública sobre el presente Proyecto de ley, tal como se evidencia en las consideraciones del ponente.
	Artículo 10. Presentación. Las presentaciones de expendio de especialidades medicinales o veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deben	Incluido tras sugerencias realizadas en la audiencia pública sobre el presente Proyecto de ley, tal como se evidencia en		TITULO IV DISPOSICIONES FINALES	Incluido Titulo para una mejor organización del texto y por técnica legislativa.
			Artículo 6. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la	Artículo 13. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la	Ajuste de numeración.
academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de las estrategias definidas por el Gobierno Nacional Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.	academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental e industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.				
Artículo 7 Reglamentación. El gobierno nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.	Artículo 14. Reglamentación. El gobierno nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.	Ajuste de numeración.			
Artículo 8. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.	Artículo 15. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.	Ajuste de numeración.			

9. PROPOSICIÓN

Por las anteriores consideraciones, solicito a los Senadores de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República dar Primer Debate al Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado “Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”.

Cordialmente,

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República

<p>9. Texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley No. 092 de 2023 Senado “Por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones”</p> <p>El Congreso de Colombia Decreta</p> <p>TITULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como finalidad incentivar que se estudie e investigue a fondo, desde una perspectiva intersectorial, los microorganismos multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, para desarrollar las capacidades informáticas y tecnologías innovadoras para que Colombia adquiera las capacidades de combatir esta emergente problemática a nivel mundial.</p> <p>Artículo 2. Declaratoria de Interés Público. Declárese de Interés Público Nacional la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos bajo la estrategia de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p>Artículo 3. Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. El Gobierno Nacional deberá estructurar un documento orientador de las acciones a desarrollar e implementar, para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana en el territorio nacional, el cual deberá contar con un desarrollo intersectorial suficiente para fortalecer los esfuerzos de seguimiento, vigilancia y recolección de datos, incluir acciones de cooperación y colaboración internación y mecanismos de fomento para la investigación científica y tecnológica en la materia.</p> <p>Parágrafo 1. El Gobierno Nacional creará una comisión intersectorial, que será la instancia de coordinación, integración, orientación y seguimiento entre los diferentes sectores responsables e involucrados en el desarrollo del Plan Nacional de Acción para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana.</p> <p>Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo deberán entenderse en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p>	<p>TITULO II INVESTIGACION PARA PREVENIR LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA</p> <p>Artículo 4. Fomento a la investigación. El Gobierno Nacional establecerá los mecanismos de apoyo a la investigación científica y tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y la resistencia antimicrobiana, que deberán incluir, pero no limitarse a, los siguientes instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Recolección, procesamiento, sistematización y difusión de información relevante para el estudio de Microorganismos Multirresistentes y Resistencia Antimicrobiana. II. Desarrollo, Integración, actualización y ejecución de Programas Intersectoriales encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. III. Asignación de recursos dentro del Presupuesto General de la Nación a las universidades e instituciones de educación superior que, conforme a sus programas y normas internas, destinen éstas para la realización de actividades de investigación científica o tecnológica que contribuyan a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. IV. Formulación de programas educativos, encaminados a combatir Microorganismos Multirresistentes y prevenir la Resistencia Antimicrobiana. V. Planteamiento de Estímulos fiscales, financieros y facilitades en materia administrativa e industrial para Estudios o Investigaciones Científicas, así como para la implementación de estrategias y aproximaciones innovadoras, iniciativas de desarrollo tecnológico y transferencia de conocimiento y la investigación y desarrollo de alternativas encaminadas a controlar Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana. <p>Artículo 5. Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes. El Gobierno Nacional creará la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, la cual será colaborativa e intersectorial y facilitará el acceso de información sobre resistencia antimicrobiana en el país para investigadores de la materia.</p> <p>Parágrafo 1. La base de datos de que trata el presente artículo, deberá ser nutrida y complementada por bases de datos internacionales, de igual manera deberá contar con los mecanismos idóneos para lograr una acción colaborativa con bases de datos similares a nivel internacional.</p>
<p>Parágrafo 2. El Gobierno Nacional garantizará el mantenimiento y actualización de la base de datos, coordinando a los sectores y niveles pertinentes para afrontar la compleja problemática de la resistencia antimicrobiana.</p> <p>Artículo 6. De la política Investigación Científica y Tecnológica. El Gobierno Nacional deberá establecer una política Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana, orientada a la investigación y generación de nuevos conocimientos en resistencia a los antimicrobianos y microorganismos multirresistentes, la adquisición y producción de las tecnologías, equipos y herramientas necesarias para la adecuada vigilancia y control de esta problemática en el territorio nacional y poder nutrir de manera eficiente la Base de datos Nacional de Microorganismos Multirresistentes, lo anterior bajo el enfoque de Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p>TITULO III EXPENDIO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE ESPECIALIDADES MEDICINALES CON ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA</p> <p>Artículo 7. Expendio. La condición de expendio de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberá realizarse bajo fórmula médica o veterinaria.</p> <p>Artículo 8. Publicidad. Se prohíbe toda forma de anuncio al público de todas las especialidades medicinales y veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p> <p>Artículo 9. Promoción. La promoción por parte de los laboratorios titulares de registros destinada a los profesionales facultados para prescribir o dispensar especialidades medicinales o veterinarias, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica, debe realizarse acorde a las buenas prácticas de promoción de medicamentos vigentes.</p> <p>Parágrafo. Las presentaciones destinadas a la promoción sin valor comercial; muestras gratis, muestras para profesionales o cualquier otra denominación, de los medicamentos que incluyan ingredientes farmacéuticos activos que tenga actividad antimicrobiana sistémica, solamente pueden ser entregados a los pacientes bajo receta del profesional médico que autoriza su entrega, en cantidad suficiente para tratamiento completo y en un solo envase.</p>	<p>Artículo 10. Presentación. Las presentaciones de expedio de especialidades medicinales o veterinarias cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deben mantener concordancia con la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento. Para los medicamentos que cuenten con más de una indicación se deben considerar la dosis, el intervalo de dosis y la duración del tratamiento para cada una de las indicaciones, tanto para uso pediátrico como en adultos; y, de igual manera para uso en animales.</p> <p>Artículo 11. Etiquetado. Los envases de los medicamentos de uso humano o veterinario cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica deberán contar con un etiquetado frontal especial, definido por el Gobierno Nacional, claramente visible, que resalte el riesgo del aumento de la resistencia a los antimicrobianos debido a la utilización del mismo.</p> <p>Artículo 12. Exclusión. Quedan excluidas de la aplicación del presente capítulo las presentaciones destinadas al uso y distribución hospitalaria, cuyo ingrediente farmacéutico activo tenga actividad antimicrobiana sistémica.</p> <p>TITULO IV DISPOSICIONES FINALES</p> <p>Artículo 13. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente ley involucran diferentes sectores y actores relacionados con la academia, sector humano, animal, vegetal, alimentario, ambiental y industrial, que deberán colaborar de manera articulada en el marco de la estrategia Una Salud o la estrategia que la reemplace.</p> <p>Artículo 14. Reglamentación. El gobierno nacional deberá reglamentar la presente ley en un plazo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.</p> <p>Artículo 15. Vigencia. La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p>PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS Senador de la República</p>

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA

por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993.

<p>Bogotá D.C., octubre de 2023</p> <p>Honorable Senadora MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÙ Presidente Comisión Séptima Senado de la República Ciudad</p> <p>Referencia: Ponencia para segundo debate del Proyecto de Ley No. 312 de 2023 Senado, 076 de 2022 Cámara. "Por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la ley 100 de 1993"</p> <p>Respetada Presidente:</p> <p>En cumplimiento de la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado, por medio del presente escrito nos permitimos rendir informe de ponencia positiva para segundo debate al proyecto de ley de la referencia.</p> <p>TRÁMITE DE LA INICIATIVA</p> <p>En sesión plenaria ordinaria del 29 de marzo de 2023, fue aprobado en segundo debate, con modificaciones, el texto definitivo del Proyecto de ley número 076 de 2022 Cámara, "por medio del cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993". Esto con el fin de que el citado proyecto siga su curso legal y reglamentario, de conformidad con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5^a de 1992.</p> <p>Lo anterior, según consta en Acta de Sesión Plenaria Ordinaria número 047 de marzo 29 de 2023, previo su anuncio en Sesión Plenaria Ordinaria del 28 de marzo de 2023, correspondiente al Acta número 046.</p> <p>Por designación de la Mesa Directiva de la Honorable Comisión Séptima Constitucional del Senado se nombra al ponente para el estudio de esa iniciativa legislativa al H.S. Miguel Ángel Pinto Hernández, el 04 de mayo de 2023.</p> <p>En la sesión ordinaria de la comisión séptima de senado el 12 de septiembre de 2023, aprobó en primer debate, con modificaciones, el texto definitivo del Proyecto de ley No. 312 de 2023 Senado - 076 de 2022 Cámara, "por medio del cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993". Esto con el fin de que el citado proyecto siga su curso legal y reglamentario, de conformidad con lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5^a de 1992.</p> <p>entidades específicas que participan en el sistema general de seguridad social fundado por la Ley 100 de 1993, encuentra una configuración normativa preestablecida en el texto constitucional (artículo 49 superior) y en los tratados internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad; cuerpos normativos que dan cuenta de una categoría iusfundamental íntimamente arraigada al principio de dignidad humana, razón por la cual su especificación en el nivel legislativo se encuentra sometida a contenidos sustanciales preestablecidos" (Sentencia C-1141 de 2008).</p> <p>A su vez la Corporación de manera diáfana explica la forma como se garantiza este derecho.</p> <p>La Ley 100 de 1993, por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, estipuló que el SGSSS cubre a todos los residentes en el país y, por lo tanto, todas las personas tienen la posibilidad de participar en él; unos en su condición de (i) afiliados al régimen contributivo, otros como (ii) afiliados al régimen subsidiado. Los primeros son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos son las personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnerable del país a la que se le subsidia su participación en el SGSSS.</p> <p>Además de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la atención en salud de un tercer grupo: la población pobre no asegurada que no se encuentra afiliada ni al régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud, quienes mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. (Sentencia T 192 de 2019).</p> <p>De otra parte, la Organización de las Naciones Unidas sobre el derecho a la seguridad social ha manifestado:</p> <p>El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; 2. gastos excesivos de atención de salud; y 3. un apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo. 	<p>INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA. "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY</p> <p>Esta iniciativa, de acuerdo con el autor, tiene por objeto modificar el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, con el fin de ampliar el grupo familiar del afiliado cotizante, para incluir como beneficiarios además de los padres a los abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de aquel.</p> <p>2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY.</p> <p>Derecho a la Seguridad Social</p> <p>La Corte Constitucional sobre el derecho a la seguridad social, en la Sentencia T-192 de 2019 presenta la forma como este derecho ha adquirido el carácter de fundamental, su relación directa con la dignidad humana y las formas de garantizar este derecho, para esto la corporación tomando los argumentos de diferentes sentencias realiza un recuento de los principales postulados en la materia.</p> <p>Inicialmente, este derecho fue considerado por esta Corporación como de carácter meramente prestacional y solo fue entendido como un derecho fundamental en la medida en que se concretara en una garantía de aplicación inmediata, como cuando, en aplicación de la tesis de la conexidad, se evidenciaba que su vulneración se materializaba en una afronta contra el derecho a la vida o a la integridad personal (Sentencia T-192 de 2019).</p> <p>La Corte Constitucional en Sentencia T-742 de 2008, señaló que por su relación intrínseca con la dignidad humana:</p> <p>"la seguridad social es un verdadero derecho fundamental autónomo – calificado como "derecho irrenunciable" según el inciso 2º del artículo 48 constitucional; consagrado como "derecho de toda persona" de acuerdo al artículo 9º del PIDESC, el cual hace parte del bloque de constitucionalidad; y, finalmente, definido como "derecho humano" por parte del CDESC en la observación general número 19." (Sentencia T-742 de 2008).</p> <p>Argumento reiterado en la Sentencia C-1141 de 2008:</p> <p>"[E]l derecho a la seguridad social, en la medida en que es de importancia fundamental para garantizar a todas las personas su dignidad humana es un verdadero derecho fundamental cuyo desarrollo, si bien ha sido confiado a</p> <p>La seguridad social desempeña un papel importante para reducir y mitigar la pobreza, prevenir la exclusión social y promover la inclusión social. (ONU. S.F.)</p> <p>El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en la observación general No 19 sobre el derecho a la seguridad social ha manifestado que los Estados Partes deben tomar medidas efectivas las cuales no podrán ser restrictivas y garantizar un disfrute mínimo del derecho, en todo caso, deben garantizar a toda persona un disfrute mínimo de este derecho humano. Estas medidas pueden consistir en:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Planes contributivos o planes basados en un seguro, como el seguro social expresamente mencionado en el artículo 9. Estos planes implican generalmente el pago de cotizaciones obligatorias de los beneficiarios, los empleadores y a veces el Estado, juntamente con el pago de las prestaciones y los gastos administrativos con cargo a un fondo común. b) Los planes no contributivos, como los planes universales (que en principio ofrecen la prestación correspondiente a toda persona expuesta a un riesgo o situación imprevista particular) o los planes de asistencia social destinados a determinados beneficiarios (en que reciben las prestaciones las personas necesitadas). En casi todos los Estados habrá necesidad de planes no contributivos, ya que es poco probable que pueda proporcionarse la protección necesaria a todas las personas mediante un sistema basado en un seguro. 5. También son aceptables otras formas de seguridad social, en particular: a) los planes privados y b) las medidas de autoayuda u otras medidas, como los planes comunitarios o los planes de asistencia mutua. Cualquiera que sea el sistema elegido, debe respetar los elementos esenciales del derecho a la seguridad social y, en ese sentido, deben ser considerados como planes que contribuyen a la seguridad social y por consiguiente deberán estar amparados por los Estados, de conformidad con la presente observación general. (Consejo Económico y Social, 2007,p.2) <p>Lo anterior permite concluir que el derecho a la seguridad social es un derecho fundamental, irrenunciable que presenta una relación directa con la dignidad humana, para lo cual el Estado debe establecer garantías materiales y legales que permita el goce efectivo del derecho fundamental a la seguridad social.</p> <p>Por tanto, al ampliar el grupo familiar del afiliado cotizante, se establece una herramienta amplia y novedosa que contribuye a dicha garantía del derecho. Lo cual permitiría a más actores contribuir con este fin, cuyos beneficiarios representan en su mayoría personas mayores con dependencia económica y sin pensión.</p>
<p>A su vez la Corporación de manera diáfana explica la forma como se garantiza este derecho.</p> <p>La Ley 100 de 1993, por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, estipuló que el SGSSS cubre a todos los residentes en el país y, por lo tanto, todas las personas tienen la posibilidad de participar en él; unos en su condición de (i) afiliados al régimen contributivo, otros como (ii) afiliados al régimen subsidiado. Los primeros son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos son las personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnerable del país a la que se le subsidia su participación en el SGSSS.</p> <p>Además de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la atención en salud de un tercer grupo: la población pobre no asegurada que no se encuentra afiliada ni al régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud, quienes mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. (Sentencia T 192 de 2019).</p> <p>De otra parte, la Organización de las Naciones Unidas sobre el derecho a la seguridad social ha manifestado:</p> <p>El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; 2. gastos excesivos de atención de salud; y 3. un apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo. 	<p>La seguridad social desempeña un papel importante para reducir y mitigar la pobreza, prevenir la exclusión social y promover la inclusión social. (ONU. S.F.)</p> <p>El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en la observación general No 19 sobre el derecho a la seguridad social ha manifestado que los Estados Partes deben tomar medidas efectivas las cuales no podrán ser restrictivas y garantizar un disfrute mínimo del derecho, en todo caso, deben garantizar a toda persona un disfrute mínimo de este derecho humano. Estas medidas pueden consistir en:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Planes contributivos o planes basados en un seguro, como el seguro social expresamente mencionado en el artículo 9. Estos planes implican generalmente el pago de cotizaciones obligatorias de los beneficiarios, los empleadores y a veces el Estado, juntamente con el pago de las prestaciones y los gastos administrativos con cargo a un fondo común. b) Los planes no contributivos, como los planes universales (que en principio ofrecen la prestación correspondiente a toda persona expuesta a un riesgo o situación imprevista particular) o los planes de asistencia social destinados a determinados beneficiarios (en que reciben las prestaciones las personas necesitadas). En casi todos los Estados habrá necesidad de planes no contributivos, ya que es poco probable que pueda proporcionarse la protección necesaria a todas las personas mediante un sistema basado en un seguro. 5. También son aceptables otras formas de seguridad social, en particular: a) los planes privados y b) las medidas de autoayuda u otras medidas, como los planes comunitarios o los planes de asistencia mutua. Cualquiera que sea el sistema elegido, debe respetar los elementos esenciales del derecho a la seguridad social y, en ese sentido, deben ser considerados como planes que contribuyen a la seguridad social y por consiguiente deberán estar amparados por los Estados, de conformidad con la presente observación general. (Consejo Económico y Social, 2007,p.2) <p>Lo anterior permite concluir que el derecho a la seguridad social es un derecho fundamental, irrenunciable que presenta una relación directa con la dignidad humana, para lo cual el Estado debe establecer garantías materiales y legales que permita el goce efectivo del derecho fundamental a la seguridad social.</p> <p>Por tanto, al ampliar el grupo familiar del afiliado cotizante, se establece una herramienta amplia y novedosa que contribuye a dicha garantía del derecho. Lo cual permitiría a más actores contribuir con este fin, cuyos beneficiarios representan en su mayoría personas mayores con dependencia económica y sin pensión.</p>

El Decreto 780 de 2016 Sector Salud y Protección Social en el artículo 2.1.1.3, establece en el numeral 3

3. Afiliado adicional al Régimen Contributivo: Es la persona que, por no cumplir los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el Régimen Contributivo, conforme a lo previsto en la presente Parte se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación adicional.

Esta unidad de pago por capitación está regulada en la resolución 2381 DE 2021. "Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidio para la vigencia 2022 y se dictan otras disposiciones"

El artículo 1 establece:

Unidad de Pago por Capitación. Determinese como valor anual de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) para el año 2022 por concepto de las tecnologías y servicios de salud que se venían financiando con esta fuente, la suma de NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS (\$989.712), cuyo valor diario será de DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$2.749,20).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de un año	2.9679	2.937.366,00
1-4 años	0.9530	943.166,40
5-14 años	0.3329	329.475,60
15-18 años hombres	0.3173	314.035,20
15-18 años mujeres	0.5014	545.864,40
19-44 años hombres	0.5646	614.671,20
19-44 años mujeres	1.0475	1.140.397,20
45-49 años	1.0361	1.127.984,40
50-54 años	1.3215	1.438.693,20
55-59 años	1.6154	1.758.657,60
60-64 años	2.0790	2.263.374,00
65-69 años	2.5861	2.815.444,80
70-74 años	3.1033	3.378.510,00
75 años y mayores	3.8997	4.245.537,60

El artículo 2º. *Unidad de Pago por Capitación por zona especial de dispersión geográfica*. A la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo (UPC-C) prevista en el artículo 1º del presente acto administrativo, se le incluye una prima adicional para zona especial por dispersión geográfica del 10% en los municipios y áreas no municipalizadas señalados en el Anexo 1 de la presente resolución, dando como resultado un valor de Unidad de Pago por Capitación UPC-C anual de UN

MILLÓN OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS CON VEINTE CENTAVOS (\$1.088.683,20) que corresponde a un valor diario de TRES MIL VEINTICUATRO PESOS CON DOCE CENTAVOS (\$3.024,12).

La estructura de costo por grupo etario de la UPC-C es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO	VALOR AÑO
Menores de un año	2.9679	3.231.104,40
1-4 años	0.9530	1.037.516,40
5-14 años	0.3329	362.422,80
15-18 años hombres	0.3173	345.438,00
15-18 años mujeres	0.5014	545.864,40
19-44 años hombres	0.5646	614.671,20
19-44 años mujeres	1.0475	1.140.397,20
45-49 años	1.0361	1.127.984,40
50-54 años	1.3215	1.438.693,20
55-59 años	1.6154	1.758.657,60
60-64 años	2.0790	2.263.374,00
65-69 años	2.5861	2.815.444,80
70-74 años	3.1033	3.378.510,00
75 años y mayores	3.8997	4.245.537,60

El artículo 3 establece el monto por Unidad de pago por capitación para ciudades, el artículo 4. Por Unidad de pago por capitación para zona alejada y los siguientes artículos establecen los demás cobros.

En este sentido a un cotizante que quiera afiliar a sus padres o abuelos que dependan de ellos económicamente y que a su vez no tengan pensión, en los términos del artículo 2.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 tendrían que sufragar entre dos millones quinientos cincuenta y siete mil (2.557.000) y tres millones quinientos ochenta y nueve mil (3.589.000) al año por cada familiar.

En este sentido se pretende modificar el artículo 163 de la ley 100 de 1993, para que de manera voluntaria y con el cumplimiento de los requisitos exigidos, el cotizante pueda afiliar a sus padres o abuelos como beneficiarios sin incurrir en costos adicionales, gastos que para la mayoría de las personas en la actualidad se hacen imposibles de sufragar. Como se mencionó anteriormente, el cambio representaría una forma para garantizar los derechos fundamentales a la seguridad social y la salud, así como el materializar el derecho fundamental a la dignidad humana.

Colombia es un país que ha venido envejeciendo de manera acelerada y constante, según el Ministerio de Salud para el 2021 habían cerca de 7.107.914 personas mayores de 60 años, es decir el 13,9% del total de la población del país; de las cuales el 44,87% son hombres y 55,13% mujeres, y el 77% de este colectivo se ubica en las cabeceras municipales y el resto 22,7% se alberga en el sector rural. Se estima que para el 2030 este grupo etario llegue a superar los 10 millones,

representando el 18% de la población y de mantenerse la tendencia, en 2050 Colombia tendrá 15.2 millones de personas mayores, 25% de la población proyectada para mediados de siglo.

Por su parte, de acuerdo con cifras del DANE (ADULTO MAYOR EN COLOMBIA 2021) se determina que la población mayor de 60 años se encuentra ocupada en sectores donde la informalidad laboral es alta, como por ejemplo en actividades de agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca; Comercio y reparación de vehículos; actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios.

Población ocupada de 60 años y más según ramas de actividad

Total nacional

Población ocupada de 60 años y más según rama de actividad	Ago-oct 2019		Ago-oct 2020		Variación
	Total	%	Total	%	
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	523	24,15	533	26,88	10,23
Comercio y reparación de vehículos	432	19,94	359	18,10	-18,4
Industrias manufactureras	220	10,16	197	9,93	-12,22
Actividades de construcción, almacenamiento, reparación y otras actividades de servicios	225	10,39	193	9,73	-12,06
Administración pública y defensa, seguridad social y servicios de salud	157	7,25	174	8,77	11,53
Alquiler y servicios de comidas	179	8,26	145	7,31	-24,05
Construcción	112	5,17	105	5,30	-7,12
Transporte y almacenamiento	128	5,91	100	5,04	-28,07
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	116	5,36	92	4,64	-24,07
Actividades inmobiliarias	30	1,39	39	1,97	9,05
Suministro de electricidad, gas, agua y servicios públicos	16	0,74	21	1,06	31,25
Actividades financieras y de seguros	10	0,46	12	0,61	20,00
Información y comunicaciones	10	0,46	8	0,40	-25,00
Exploración de minas y canteras	8	0,37	5	0,25	-37,50
Total	2.166	100	1.983	100	-183

Las ramas de actividad económica que concentraron el mayor número de personas adultas mayores ocupadas en el trimestre ago-oct de 2020 fueron agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (26,6%) y comercio y reparación de vehículos (18,1%) seguido de actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios (9,7%).

Fuente: DANE, GEIH 2020-2021.

Asimismo, el DANE señala que para el trimestre agosto-octubre del 2019 el 96,9% de personas adultas mayores se encontraban afiliadas a salud y para el mismo trimestre en 2020 el 97,2% cotizó a salud, por lo que el impacto de este proyecto estaría enfocado a una población pequeña pero muy vulnerable.

Siendo la salud un derecho fundamental cuya prestación, de acuerdo con la constitución, se encuentra a cargo del estado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Art. 49), esta medida es una acción que no solo permite materializar esos principios constitucionales. Sino que se convierte en una acción concreta de protección a una población creciente en el país.

Los hijos, padres y abuelos de crianza y la afiliación como beneficiarios en el sistema de seguridad social en salud.

Tradicionalmente se ha entendido la familia, únicamente como aquella relación que surge por vínculos matrimoniales o consanguíneos. Sin embargo, en la realidad la familia no siempre surge de dichos vínculos, razón por la cual la Corte Constitucional ha considerado el concepto de familia como un concepto dinámico que debe

guardar correspondencia con la constante evolución e interacción de las relaciones sociales (Sentencia T 377 de 2019).

La Constitución Política de Colombia además de considerar a la familia como núcleo esencial de la sociedad, establece que esta se constituye por vínculos naturales, jurídicos, por la decisión libre de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. A lo largo del desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional, se ha considerado que es la familia la primera en ser llamada para cumplir con los derechos y obligaciones de los niños, niñas y adolescentes, quienes cuentan con especial protección frente al estado, sin embargo, el artículo 10 del Código de Infancia y Adolescencia consideró que no solo es la familia la llamada al cumplimiento de sus derechos y obligaciones, sino que también será la sociedad y el Estado los llamados a cumplirlas.

La Corte Constitucional en diversos pronunciamientos ha dicho que la familia se debe entender como "aquellos comunidades de personas emparentadas entre sí por vínculos naturales o jurídicos, que funda su existencia en el amor, el respeto y la solidaridad, y que se caracteriza por la unidad de vida o de destino que liga íntimamente a sus integrantes más próximos".

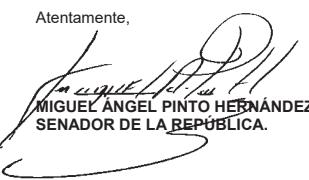
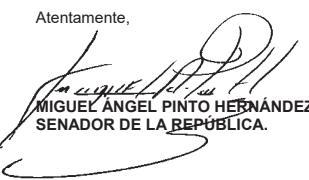
Por otro lado, el Consejo de Estado en la sentencia del 2 de septiembre de 2009 sostuvo que "La familia no sólo se constituye por vínculos jurídicos o de consanguinidad, sino que puede tener un sustrato natural o social, a partir de la constatación de una serie de relaciones de afecto, de convivencia, de amor, de apoyo y solidaridad, que son configurativas de un núcleo en el que rigen los principios de igualdad de derechos y deberes para una pareja, y el respeto recíproco de los derechos y libertades de todos los integrantes. En esta perspectiva, es posible hacer una referencia a las acepciones de 'padres' (papá o mamá) de crianza', 'hijos de crianza', e inclusive de 'abuelos de crianza', toda vez que en muchos eventos las relaciones de solidaridad, afecto y apoyo son más fuertes con quien no se tiene vínculo de consanguinidad". (Consejo de Estado del 2 de septiembre de 2009).

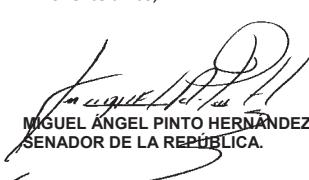
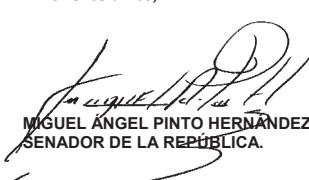
Entendido así el concepto de familia, los abuelos, padre o madre e hijos de crianza entonces, tendrán derecho a la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, toda vez que la salud como uno de los derechos fundamentales consagrados en la Constitución colombiana no puede ser desconocido y debe ser protegido incluso en estas situaciones.

En el evento en que dichos hijos de crianza sean niños, niñas o adolescentes, dicho carácter fundamental se refuerza en atención al artículo 13 de la Constitución colombiana que prescribe que el Estado debe brindar especial protección a quienes se encuentran en una condición de debilidad manifiesta, condición en la éstos se encuentran puesto que no están en capacidad para la toma de decisiones ni para participar autónomamente dentro de la sociedad. Lo anterior aunado a diversas

<table border="1" data-bbox="162 1375 788 2352"> <thead> <tr> <th colspan="2">PLIEGO DE MODIFICACIONES</th> </tr> <tr> <th colspan="2">PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</th> </tr> <tr> <th>TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO</th> <th>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</td> <td>núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</td> </tr> <tr> <td>a) El cónyuge.</td> <td>a) El cónyuge.</td> </tr> <tr> <td>b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.</td> <td>b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.</td> </tr> <tr> <td>c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.</td> <td>c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.</td> </tr> <tr> <td>d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.</td> <td>d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.</td> </tr> <tr> <td>e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.</td> <td>e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.</td> </tr> <tr> <td>f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.</td> <td>f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.</td> </tr> <tr> <td>g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del</td> <td>g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del</td> </tr> </tbody> </table>	PLIEGO DE MODIFICACIONES		PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"		TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:	núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:	a) El cónyuge.	a) El cónyuge.	b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.	b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.	c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.	c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.	d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.	d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.	e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.	e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.	f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.	f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.	g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del	g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del	<table border="1" data-bbox="829 1375 1455 2352"> <thead> <tr> <th colspan="2">PLIEGO DE MODIFICACIONES</th> </tr> <tr> <th colspan="2">PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</th> </tr> <tr> <th>TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO</th> <th>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.</td> <td>fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.</td> </tr> <tr> <td>h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad.</td> <td>h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u>.</td> </tr> <tr> <td>i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.</td> <td>i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.</td> </tr> <tr> <td>PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</td> <td>PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</td> </tr> <tr> <td>PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro</td> <td>PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro</td> </tr> </tbody> </table>	PLIEGO DE MODIFICACIONES		PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"		TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.	fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.	h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad.	h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u> .	i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.	i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.	PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.	PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.	PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro	PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro
PLIEGO DE MODIFICACIONES																																							
PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"																																							
TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE																																						
núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:	núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:																																						
a) El cónyuge.	a) El cónyuge.																																						
b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.	b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente.																																						
c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.	c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado.																																						
d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.	d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.																																						
e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.	e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo.																																						
f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.	f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.																																						
g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del	g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del																																						
PLIEGO DE MODIFICACIONES																																							
PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"																																							
TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE																																						
fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.	fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.																																						
h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad.	h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u> .																																						
i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.	i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.																																						
PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.	PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.																																						
PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro	PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro																																						

PLIEGO DE MODIFICACIONES		PLIEGO DE MODIFICACIONES	
PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"	TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	PROYECTO DE LEY NÚMERO 312 DE 2023 SENADO - 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"
ARTÍCULO 3º. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga		Sin Modificaciones.	TEXTO APROBADO COMISIÓN SÉPTIMA SENADO
<p>civil de nacimiento en la institución prestadora de servicios de salud, (IPS) que atienda el parto.</p> <p>La Registraduría Nacional del Estado Civil, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías suministrarán la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y Protección Social para su procesamiento e integración con el Sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>PARÁGRAFO 3. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</p>			las disposiciones legales o reglamentarias que le sean contrarias.
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:</p> <p>a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusiona con los intereses de los electores.</p> <p>b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.</p> <p>c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.</p> <p>d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.</p> <p>e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.</p> <p>f) Cuando el congresista participe en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos (...)".</p> <p>(Subrayado y negrita fuera de texto).</p>			

<p>PROPOSICIÓN</p> <p>Considerando los argumentos expuestos, presentamos ponencia positiva y solicitamos a la Plenaria del Senado de la República, dar segundo debate al Proyecto de Ley No. 312 de 2023 Senado, 076 de 2022 Cámara. "Por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la ley 100 de 1993", conforme al texto Propuesto.</p> <p>Atentamente,</p>  <p>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ SENADOR DE LA REPÚBLICA.</p>	<p>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NO. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA</p> <p>PROYECTO DE LEY NO. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>El Congreso de Colombia</p> <p>DECRETA</p> <p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley modifica el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993 con el fin de ampliar el grupo familiar del afiliado cotizante incluyendo a los padres y abuelos que no estén pensionados y dependan económicamente de este.</p> <p>ARTÍCULO 2º. Modifíquese el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 163. Beneficiarios del régimen contributivo de salud. El núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El cónyuge. b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente. c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado. d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado. e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo. f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición. g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad <p>como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.</p> <p>h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u>.</p> <p>i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro civil de nacimiento en la institución prestadora de servicios de salud, (IPS) que atienda el parto.</p> <p>La Registraduría Nacional del Estado Civil, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías suministrarán la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y Protección Social para su procesamiento e integración con el Sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>PARÁGRAFO 3. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</p> <p>Artículo 3º. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones legales o reglamentarias que le sean contrarias.</p> <p>Atentamente,</p>  <p>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ SENADOR DE LA REPÚBLICA.</p>
<p>como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.</p> <p>h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u>.</p> <p>i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro civil de nacimiento en la institución prestadora de servicios de salud, (IPS) que atienda el parto.</p> <p>La Registraduría Nacional del Estado Civil, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías suministrarán la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y Protección Social para su procesamiento e integración con el Sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>PARÁGRAFO 3. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</p> <p>Artículo 3º. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones legales o reglamentarias que le sean contrarias.</p> <p>Atentamente,</p>  <p>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ SENADOR DE LA REPÚBLICA.</p>	<p>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS</p> <p>Corte Constitucional. (13 de mayo de 2013). Sentencia T 192 de 2019. [MP: Ortiz, Gloria] https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-192-19.htm#_ftn43</p> <p>Organización de las Naciones Unidas (Sin Especificar Fechas). Acerca del Derecho a la Seguridad Social El ACNUDH y el derecho a la seguridad social.</p> <p>https://www.ohchr.org/es/social-security/about-right-social-security-and-human-rights#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20seguridad%20social%20es%20de%20importancia%20fundamental,ejercer%20plenamente%20los%20derechos%20humanos</p> <p>Comité De Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2007). Observación General Nº 19 El derecho a la seguridad social (artículo 9). https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8791.pdf</p> <p>https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf</p> <p>https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/aseguramiento.aspx</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/informe-nal-plan-accion-internacional-madrid-envejecimiento-2022.pdf</p>

<p>TEXTO DEFINITIVO</p> <p>(DISCUSITO Y APROBADO EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA, EN SESIÓN ORDINARIA DE FECHA: MARTES 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023, SEGÚN ACTA No. 06, DE LA LEGISLATURA 2023-2024)</p> <p>AL PROYECTO DE LEY No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA</p> <p>"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>El Congreso de Colombia</p> <p>DECRETA:</p> <p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley modifica el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993 con el fin de ampliar el grupo familiar del afiliado cotizante incluyendo a los padres y abuelos que no estén pensionados y dependan económicamente de este.</p> <p>Artículo 2. Modifíquese el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 163. Beneficiarios del Régimen Contributivo de Salud. El núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El cónyuge. b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente. c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado. <p>PARÁGRAFO 3º. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsoedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</p> <p>Artículo 3º. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones legales o reglamentarias que le sean contrarias.</p> <p>El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992 (firma de los ponentes, una vez reordenado el articulado que constituye el texto definitivo).</p> <p>El Ponente único,</p> <p> MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ SENADOR DE LA REPÚBLICA.</p>	<p>d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado.</p> <p>e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c) y d) del presente artículo.</p> <p>f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición.</p> <p>g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos.</p> <p>h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad <u>o de crianza</u>.</p> <p>i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.</p> <p>PARÁGRAFO 1º. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica si no se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</p> <p>PARÁGRAFO 2º. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro civil de nacimiento en la institución prestadora de servicios de salud, (IPS) que atienda el parto.</p> <p>La Registraduría Nacional del Estado Civil, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías suministrarán la información y las</p> <p>COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá, D.C., en la sesión presencial, de fecha martes doce (12) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), según Acta No. 06, de la Legislatura 2023-2024, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>IMPEDIMENTO PRESENTADO POR LA H.S. PIEDAD CÓDOBA RUÍZ</p> <p>TEXTO DEL IMPEDIMENTO</p> <p>IMPEDIMENTO</p> <p>Al Proyecto de Ley No. 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara, "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>De conformidad con lo previsto en el artículo 182 de la Constitución Política, 124 y 286 y S.S. de la ley 5ª de 1992 y demás normas concordantes, especialmente en lo previsto en el artículo 62 de la ley 1828 de 2017 Código de Ética y Disciplinario del Congresista, presento a la Comisión VII Constitucional Permanente, impedimento para participar en los debates, votaciones, reuniones, y aprobación del Proyecto de Ley No. 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara, "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993".</p> <p>Al considerar que se constituye en un impedimento para discutir y votar, por ser pensionada del Fondo del Previsión Social Del Congreso De la República – FOMPRECON.</p>
<p>bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y Protección Social para su procesamiento e integración con el Sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>PARAGRAFO 3º. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsoedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</p> <p>Artículo 3º. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones legales o reglamentarias que le sean contrarias.</p> <p>El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992 (firma de los ponentes, una vez reordenado el articulado que constituye el texto definitivo).</p> <p>El Ponente único,</p> <p> MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ SENADOR DE LA REPÚBLICA.</p>	<p>COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá, D.C., en la sesión presencial, de fecha martes doce (12) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), según Acta No. 06, de la Legislatura 2023-2024, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>IMPEDIMENTO PRESENTADO POR LA H.S. PIEDAD CÓDOBA RUÍZ</p> <p>TEXTO DEL IMPEDIMENTO</p> <p>IMPEDIMENTO</p> <p>Al Proyecto de Ley No. 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara, "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>De conformidad con lo previsto en el artículo 182 de la Constitución Política, 124 y 286 y S.S. de la ley 5ª de 1992 y demás normas concordantes, especialmente en lo previsto en el artículo 62 de la ley 1828 de 2017 Código de Ética y Disciplinario del Congresista, presento a la Comisión VII Constitucional Permanente, impedimento para participar en los debates, votaciones, reuniones, y aprobación del Proyecto de Ley No. 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara, "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993".</p> <p>Al considerar que se constituye en un impedimento para discutir y votar, por ser pensionada del Fondo del Previsión Social Del Congreso De la República – FOMPRECON.</p>

Razón por la que además dejo constancia de mi retiro de la sala absteniéndome de participar en el debate del mencionado proyecto.

PIEDAD CÓRDOBA RUIZ
Senadora
Pacto Histórico – Unión Patriótica UP

VOTACIÓN DEL IMPEDIMENTO:

(El Ponente, H.S. MIGUEL ÁNGEL PINTO, recomendó votar negativo)

Fue negado con votación pública y nominal, así:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE				
H. SENADO DE LA REPÚBLICA - LEGISLATURA 2023-2024				
TEMA				
VOTACIÓN				
IMPEDIMENTO PRESENTADO POR LA H.S. PIEDAD CÓRDOBA RUIZ				
ACTA No. 06		FECHA: 12SEP23		
No.	NOMBRE H. SENADORA - H. SENADOR	VOTACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	AGUDELO GARCÍA ANA PAOLA (P. MIRA)			NO ESTABA PRESENTE AL MOMENTO DE LA VOTACIÓN
2	BARRERA RODRÍGUEZ JOSUÉ ALIRIO (P. CENTRO DEMOCRÁTICO)			EXCUSA
3	BEDOYA PÉREZ BERENICE (P. ASI)		X	
4	BLEL SCAFF NADYA GEORGETTE (P. CONSERVADOR)		X	
5	CÓRDOBA RUIZ PIEDAD (PACTO HISTÓRICO-UP)			CONSTANCIA: NO ESTUVO PRESENTE DURANTE LA DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE SU IMPEDIMENTO
6	DÍAZ PLATA FABIÁN (P. ALIANZA VERDE)		X	
7	HENRÍQUEZ PINEDO HONORIO MIGUEL (P. CENTRO DEMOCRÁTICO)			NO ESTABA PRESENTE AL MOMENTO DE LA VOTACIÓN

8	HURTADO SÁNCHEZ NORMA (P. DE LA U)		X	
9	MARÍN LOZANO JOSÉ ALFREDO (P. CONSERVADOR)			EXCUSA
10	PERALTA EPIEYÚ MARTHA ISABEL (PACTO HISTÓRICO-MAIS)		X	
11	PINTO MIGUEL ÁNGEL (P. LIBERAL)		X	
12	RESTREPO CORREA OMAR DE JESÚS (P. COMUNES)		X	
13	RÍOS CUÉLLAR LORENA (P. C.J.L)		X	
14	ROSALES CADENA POLIVIO LEANDRO (M. AICD)			EXCUSA
RESUMEN DE LA VOTACIÓN	SI	00	ABSTENCIÓN	00
			IMPEDIDOS	00
			EXCUSAS	03
	NO	08	NO ESTUVIERON PRESENTES	02
			AUSENTES POR VOTACIÓN DE IMPEDIMENTO	01
				NEGADA

1. PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO

1.1. TEXTO DE LA PROPOSICIÓN

PROPOSICIÓN

Considerando los argumentos expuestos, presentamos ponencia positiva y solicitamos a los Honorables Senadores, dar Primer debate al Proyecto de Ley No. 312 de 2023 Senado, 076 de 2022 Cámara. "Por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la ley 100 de 1993", conforme al texto aprobado por la Cámara de Representantes.

Atentamente,


MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ
SENADOR DE LA REPÚBLICA.

<p>1.2. VOTACIÓN DE LA PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE SENADO</p> <p>Puesta a discusión y votación la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate Senado al Proyecto de Ley 312 de 2023, Senado, 076 de 2022 Cámara, ésta se aprueba por unanimidad con el mecanismo de votación ordinaria, por ocho (08) Senadoras y Senadores, presentes al momento de la votación, ningún voto en contra, ninguna abstención.</p> <p>2. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL ARTICULADO EN BLOQUE CON PROPOSICIONES AVALADAS</p> <p>Puesto a discusión y votación el articulado del Texto Propuesto del Informe de Ponencia para primer debate Senado, al Proyecto de Ley 312 de 2023, Senado, 076 de 2022 Cámara, y las proposiciones presentadas, se aprueban por unanimidad con el mecanismo de votación ordinaria, por ocho (08) Senadoras y Senadores, presentes al momento de la votación, ningún voto en contra, ninguna abstención, así:</p> <p>Puesto a discusión y votación el título del Proyecto de Ley 312 de 2023, Senado, 076 de 2022 Cámara, y el deseo de la Comisión que este Proyecto pase a segundo debate Senado, se obtuvo su aprobación por unanimidad con el mecanismo de votación ordinaria, por ocho (08) Senadoras y Senadores, presentes al momento de la votación, ningún voto en contra, ninguna abstención.</p> <p>El título quedó aprobado de la siguiente manera:</p> <p>TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA</p> <p>"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p> <p>5. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY N° 312/2023 SENADO, 076/2022 CÁMARA.</p> <p>Proyecto de Ley No. 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara, "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993".</p> <p>INICIATIVA H. S ALEJANDRO ALBERTO VEGA PÉREZ HH. RR. OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN, HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO, DOLCEY OSCAR TORRES ROMERO, ANDRÉS DAVID CALLE AGUAS, JAIRO HUMBERTO CRISTÓ CORREA, GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS</p> <p>RADICADO: EN SENADO: 27-04-2023 EN COMISIÓN: 28-04-2023 EN CÁMARA: 27-07-2022</p>	<p style="text-align: center;">VOTACIÓN</p> <p style="text-align: center;">DE LOS 03 ARTÍCULOS EN BLOQUE, (PROPUESTA POR LA SEÑORA PRESIDENTA, H.S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ);</p> <p style="text-align: center;">CON LAS DOS (02) PROPOSICIONES AVALADAS POR EL PONENTE ÚNICO, H.S. MIGUEL ÁNGEL PINTO, AL ARTÍCULO 2º, ASÍ:</p> <p style="text-align: center;">1. AL ARTÍCULO 2º, PRESENTADA POR: H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ (SOLAMENTE LO REFERENTE A LOS PARÁGRAFOS 1º Y 2º; LA MODIFICACIÓN AL LITERAL H) FUE DEJADA COMO CONSTANCIA)</p> <p style="text-align: center;">2. AL ARTÍCULO 2º, PRESENTADA POR: H.S. FABIÁN DÍAZ PLATA (ADICIÓN AL LITERAL H), Y UN PARÁGRAFO 3º</p> <p style="text-align: center;">(EL RESTO DEL ARTICULADO QUEDA TAL COMO FUE PRESENTADO EN EL TEXTO PROPUESTO DE LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE, SENADO)</p> <p style="text-align: center;">AL PROYECTO DE LEY No. 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA</p> <p>4. DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE LEY No. 312/2023 SENADO, 076/2022 CÁMARA SENADO Y EL DESEO DE LA COMISIÓN QUE EL PROYECTO PASE A SEGUNDO DEBATE SENADO.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>TEXTO ORIGINAL</th> <th>PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA</th> <th>TEXTO DEFINITIVO COM VII CAMARA</th> <th>PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA</th> <th>TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA</th> <th>PONENCIA 1º DEBATE SENADO</th> <th>TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO</th> <th>PONENCIA 2º DEBATE SENADO</th> <th>TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03 Art Gaceta <u>937/2022</u> <u>2</u></td> <td>03 Art Gaceta <u>1182/2022</u></td> <td>03 Art Gaceta <u>1493/2022</u></td> <td>03 Art Gaceta <u>1493/2022</u></td> <td>03 Art Gaceta <u>391/2023</u> <u>3</u></td> <td>03 Art Gaceta <u>1148/2023</u></td> <td>03 ART</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">TRAMITE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Radicado en Comisión</td> <td>Agosto 25 de 2022</td> </tr> <tr> <td>Ponentes Primer Debate Cámara</td> <td>H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 06 de septiembre de 2022)</td> </tr> <tr> <td>Ponencia Primer Debate</td> <td>Gaceta 1182/2022</td> </tr> <tr> <td>Aprobado en Sesión</td> <td>Octubre 25 de 2022 Acta N° 16</td> </tr> <tr> <td>Ponentes Segundo Debate</td> <td>H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 26 de octubre de 2022)</td> </tr> <tr> <td>Ponencia Segundo Debate</td> <td>Gaceta 1493/2022</td> </tr> <tr> <td>Aprobado en Plenaria</td> <td>Marzo 29 de 2023 Acta N° 047</td> </tr> <tr> <td>CONCEPTOS</td> <td>MINSALUD FECHA: Septiembre 19 de 2022 GACETA 1207/2022</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">PONENTES PRIMER DEBATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HH.SS. PONENTES (04-05-2023)</td> <td>ASIGNADO (A)</td> <td>PARTIDO</td> </tr> <tr> <td>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</td> <td>PONENTE ÚNICO</td> <td>LIBERAL</td> </tr> </tbody> </table>	TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CAMARA	PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	03 Art Gaceta <u>937/2022</u> <u>2</u>	03 Art Gaceta <u>1182/2022</u>	03 Art Gaceta <u>1493/2022</u>	03 Art Gaceta <u>1493/2022</u>	03 Art Gaceta <u>391/2023</u> <u>3</u>	03 Art Gaceta <u>1148/2023</u>	03 ART			TRAMITE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES		Radicado en Comisión	Agosto 25 de 2022	Ponentes Primer Debate Cámara	H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 06 de septiembre de 2022)	Ponencia Primer Debate	Gaceta 1182/2022	Aprobado en Sesión	Octubre 25 de 2022 Acta N° 16	Ponentes Segundo Debate	H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 26 de octubre de 2022)	Ponencia Segundo Debate	Gaceta 1493/2022	Aprobado en Plenaria	Marzo 29 de 2023 Acta N° 047	CONCEPTOS	MINSALUD FECHA: Septiembre 19 de 2022 GACETA 1207/2022	PONENTES PRIMER DEBATE			HH.SS. PONENTES (04-05-2023)	ASIGNADO (A)	PARTIDO	MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE ÚNICO	LIBERAL
TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CAMARA	PONENCIA 2º DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO																																						
03 Art Gaceta <u>937/2022</u> <u>2</u>	03 Art Gaceta <u>1182/2022</u>	03 Art Gaceta <u>1493/2022</u>	03 Art Gaceta <u>1493/2022</u>	03 Art Gaceta <u>391/2023</u> <u>3</u>	03 Art Gaceta <u>1148/2023</u>	03 ART																																								
TRAMITE EN CÁMARA DE REPRESENTANTES																																														
Radicado en Comisión	Agosto 25 de 2022																																													
Ponentes Primer Debate Cámara	H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 06 de septiembre de 2022)																																													
Ponencia Primer Debate	Gaceta 1182/2022																																													
Aprobado en Sesión	Octubre 25 de 2022 Acta N° 16																																													
Ponentes Segundo Debate	H. R. HECTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO Coordinador H. R. CAMILO ESTEBAN ÁVILA MORALES, BETSY JUDITH PÉREZ ARANGO, GERARDO YEPES CARO, (Designados el 26 de octubre de 2022)																																													
Ponencia Segundo Debate	Gaceta 1493/2022																																													
Aprobado en Plenaria	Marzo 29 de 2023 Acta N° 047																																													
CONCEPTOS	MINSALUD FECHA: Septiembre 19 de 2022 GACETA 1207/2022																																													
PONENTES PRIMER DEBATE																																														
HH.SS. PONENTES (04-05-2023)	ASIGNADO (A)	PARTIDO																																												
MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE ÚNICO	LIBERAL																																												

<p style="text-align: center;">ANUNCIOS</p> <p>Martes 29 de Agosto de 2023 según Acta N° 04, Martes 5 de Septiembre de 2023 según Acta N° 05,</p>	<p>Todas las proposiciones reposan en el expediente y fueron dadas a conocer oportunamente, de manera virtual, previo a su discusión y votación, a todos los Honorables Senadores y Honorables Senadoras de la Comisión Séptima del Senado de la República. (Reproducción mecánica, para efectos del Principio de Publicidad señalado en la ratio decidendi de la Sentencia C-760/2001). El presente Texto Definitivo que aquí se presenta, contiene, en fiel copia, las proposiciones presentadas, avaladas y aprobadas en la Comisión Séptima del Senado.</p>						
<p style="text-align: center;">TRAMITE EN SENADO</p> <p>MAY.04.2023: Designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-0857-2023</p> <p>AGO.16.2023: Radican informe de ponencia para primer debate</p> <p>AGO.17.2023: Se manda a publicar Informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-1712-2023</p> <p>AGO.24.2023: Radican Informe de ponencia para primer debate corregido</p> <p>AGO.24.2023: Se manda a publicar Informe de ponencia para primer debate mediante oficio CSP-CS-1794-2023</p> <p>SEP.12.2023: La H.S. PIEDAD CÓRDOBA RUÍZ, presentó impedimento frente al PL 312/2023 Senado, 076/2022 Cámara. Acta No. 06.</p> <p>SEP.12.2023: Se inicia la discusión y se aprueba el informe de ponencia según consta en el Acta N° 06, se designa en estrado a los mismos ponentes.</p> <p>PENDIENTE RENDIR PONENCIA SEGUNDO DEBATE</p>	<p>7. PROPOSICIONES RADICADAS (AVALADAS Y APROBADAS)</p> <p>7.1. PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 2º PRESENTADA POR: H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ:</p> <p style="text-align: right;">Bogotá D.C., 09 de septiembre de 2023</p> <p>Doctor PRAXERE JOSÉ OSPINO REY Secretario Comisión Séptima Senado de la República</p>						
<p style="text-align: center;">PONENTES PRIMER DEBATE</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">HH.SS. PONENTES (12-09-2023) ESTRADO</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">ASIGNADO (A)</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">PARTIDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; padding: 2px;">MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</td> <td style="text-align: left; padding: 2px;">PONENTE ÚNICO</td> <td style="text-align: left; padding: 2px;">LIBERAL</td> </tr> </tbody> </table> <p>6. SOBRE LAS PROPOSICIONES</p>	HH.SS. PONENTES (12-09-2023) ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO	MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE ÚNICO	LIBERAL	<p>Acorde con lo dispuesto en los artículos 112 a 115 de la Ley 5ª de 1992, modifíquese el artículo 2 del Proyecto de Ley 312 de 2023 Senado y</p>
HH.SS. PONENTES (12-09-2023) ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO					
MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE ÚNICO	LIBERAL					
<p>076 de 2022 Cámara, "Por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993", el cual quedará así:</p> <p>Artículo 2. Modifíquese el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p> <p>Artículo 163. Beneficiarios del Régimen Contributivo de Salud. El núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none"> j) El cónyuge. k) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente. l) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado. m) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado. n) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c) y d) del presente artículo. o) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición. p) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos. q) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil o de consanguinidad. <u>Esta disposición deberá suspenderse y proceder a la modificación cuando el beneficiario del presente literal adquiera la capacidad de aportar solidariamente o de forma plena al Régimen Contributivo de Salud.</u>(Se elimina esta adición presentada, por decisión de su autora, la H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ, dejándola como constancia) 	<p>r) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente.<u>PARÁGRAFO 1o. Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su subsistencia. En el caso de los hijos entre los 18 y 25 años se presumirá su incapacidad económica sino se encuentran cotizando directamente como dependientes o independientes.</u></p> <p><u>PARÁGRAFO 2o. Con el fin de garantizar la debida identificación de los recién nacidos, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías implementarán medidas que permitan la expedición del registro civil de nacimiento en la institución prestadora de servicios de salud, (IPS) que atienda el parto.</u></p> <p><u>La Registraduría Nacional del Estado Civil, la Superintendencia de Notariado y Registro y las notarías suministrarán la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y Protección Social para su procesamiento e integración con el Sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</u></p> <p>JUSTIFICACIÓN</p> <p>El Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano se considera de carácter implícito en los beneficios otorgados a sus afiliados, lo que implica una constante presión fiscal para sostener su funcionamiento. En la coyuntura actual, el sistema enfrenta una grave crisis financiera por ausencia de recursos UPC, presupuestos máximos y la resistencia al reconocimiento de la deuda contraída por largo tiempo entre sus actores, lo cual demanda actuar de forma responsable en las perspectivas de modificación, reforma o reestructuración.</p>						

<p>Conforme a lo anterior y, teniendo en cuenta que se han establecido diversas formas de afiliación al SGSSS, es preciso disponer que, si los beneficiarios adquieren la capacidad económica de contribuir solidaria o plenamente al Régimen Contributivo de Salud, éstos deberán obrar conforme a ello y aportar bajo el principio de solidaridad al SGSSS.</p> <p>Finalmente, se recuperan los párrafos 1 y 2 originales del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, los cuales no se han incorporado al texto propuesto y pueden significar su derogación implícita al no aparecer en el artículo modificado por la iniciativa legislativa.</p> <p>Atentamente,</p> <p>NORMA HURTADO SÁNCHEZ Senadora de la República</p> <p>6.2.PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 2º PRESENTADA POR: H.S. FABIÁN DÍAZ PLATA:</p> <p>PROPOSICIÓN MODIFICATIVA</p> <p>Modifíquese el artículo 2 y adíjáñese un parágrafo al Proyecto de ley No. 312 de 2023 Senado – PL 076 de 2022 Cámara "Por medio del cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993", el cual quedará así:</p> <p>Artículo 2º. Modifíquese el literal h) del artículo 163 de la Ley 100 de 1993, el cual quedará así:</p>	<p>Artículo 163. Beneficiarios del régimen contributivo de salud. El núcleo familiar del afiliado cotizante, estará constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El cónyuge. b) A falta de cónyuge, la compañera o compañero permanente. c) Los hijos hasta que cumplan los veinticinco (25) años de edad que dependen económicamente del afiliado. d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado. e) Los hijos del cónyuge o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los literales c) y d) del presente artículo. f) Los hijos de beneficiarios y hasta que dichos beneficiarios conserven su condición. g) Las personas identificadas en los literales c), d) y e) del presente artículo que están a cargo del afiliado familiar hasta el tercer grado de consanguinidad como consecuencia del fallecimiento o la ausencia de sus padres o la pérdida de la patria potestad por parte de los mismos. h) Los padres y abuelos del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de este. Para todos los efectos podrán ser beneficiarios quienes tengan vínculo por parentesco civil, e de consanguinidad <u>o de crianza</u>. i) Los menores entregados en custodia legal por la autoridad competente. <p>PARÁGRAFO 3º. Entiéndase por vínculo de crianza aquellas familias constituidas a través de relaciones de hecho o de crianza, edificadas en la solidaridad, los lazos de afecto, la protección, la dependencia y el respeto, por lo cual la entidad responsable del aseguramiento realizará la afiliación del</p>
<p><u>beneficiario al sistema, previa presentación por parte del afiliado de la declaración de convivencia no menor a 5 años. En caso de falsedad, la entidad aseguradora iniciará las acciones civiles y penales para que se apliquen las sanciones contempladas en la ley.</u></p> <p>Cordialmente,</p> <p>FABIAN DIAZ PLATA Senador de la República</p> <p>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D. C., a los quince (03) días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés (2023).- En la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso, del Texto Definitivo relacionado a continuación, aprobado en Primer Debate, en la Comisión Séptima del Senado, en sesión presencial, así:</p> <p>FECHA DE APROBACIÓN: 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023</p> <p>SEGÚN ACTA No.: 06</p> <p>LEGISLATURA: 2023-2024</p> <p>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 312 DE 2023 SENADO, 076 DE 2022 CÁMARA.</p> <p>TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"</p>	<p>FOLIOS: 19</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>Autoriza la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República y suscribe en su nombre,</p> <p><i>Praxere José Osipino Rey</i> PRAXERE JOSÉ OSPINO REY SECRETARIO COMISIÓN SÉPTIMA H. Senado de la República</p>

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los tres (3) días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés (2023) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para Segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto para Segundo Debate.

INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 312/2023 SENADO, 076/2022 CÁMARA
TÍTULO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 163 DE LA LEY 100 DE 1993"
INICIATIVA: H. S. ALEJANDRO ALBERTO VEGA PÉREZ HH. RR.OSCAR HERNÁN SÁNCHEZ LEÓN, HÉCTOR DAVID CHAPARRO CHAPARRO, DOLCEY OSCAR TORRES ROMERO, ANDRÉS DAVID CALLE AGUAS, JAIRO HUMBERTO CRISTÓ CORREA, GERMÁN ROGELIO ROZO ANÍS
RADICADO: EN SENADO: 27-04-2023 EN COMISIÓN: 28-04-2023
EN CÁMARA: 27-07-2022
POENENTE:

PONENTE SEGUNDO DEBATE		
SENADOR	ASIGNADO (A)	PARTIDO
MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE ÚNICO	LIBERAL

NÚMERO DE FOLIOS: VEINTE (20)
RECIBIDO EL DÍA: VIERNES (3) DE NOVIEMBRE DE 2023.
HORA: 16:17 P.M.

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

El secretario,


PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
 Secretario General Comisión Séptima
 Senado de la República

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO AL TEXTO RADICADO DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 162 DE 2023 (SENADO)

por medio del cual se crean medidas de sensibilización, prevención, protección, atención frente a la salud mental y la violencia del entorno digital en los niños, niñas, y adolescentes, se modifica y adiciona los artículos 3º, 30, 31 de la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones. -Salud mental y la violencia del entorno digital- (en adelante el "proyecto").

Bogotá D.C.

Doctor
PRAEXERE OSPINO REY
 Comisión Séptima Constitucional Permanente
 SENADO DE LA REPÚBLICA
 CONGRESO DE LA REPÚBLICA
comision.septima@senado.gov.co

Asunto: Comentarios de la **SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO** al texto radicado del Proyecto de Ley No. 162 de 2023 (SENADO)
"Por medio del cual se crean medidas de sensibilización, prevención, protección, atención frente a la salud mental y la violencia del entorno digital en los niños, niñas, y adolescentes, se modifica y adiciona los artículos 3º, 30º, 31º de la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones. —Salud mental y la violencia del entorno digital—" (en adelante el "proyecto").

Respetado Secretario:

Esta Superintendencia realiza un seguimiento permanente a los proyectos de ley que pueden tener incidencia en el ejercicio de las funciones que le han sido asignadas. En consecuencia, y como autoridad administrativa para la protección de los consumidores, según se encuentra previsto en el artículo 59 de la Ley 1480 de 2011 y en el Decreto 4886 de 2011, nos permitimos presentar las siguientes consideraciones frente al artículo 19 de la iniciativa mencionada en el asunto, el cual dispone:

"Artículo 19. Inspección, vigilancia y control. La inspección, vigilancia y control frente al cuidado y protección de la salud mental quedarán a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, para prestar atención y prevención en la utilización de las redes sociales y/o videojuegos esta función quedará a cargo el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Superintendencia de Industria y Comercio".

(Subrayas fuera del texto original).

Al respecto, conviene advertir que esta Superintendencia actualmente ya cuenta con facultades para la protección especial de los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores, según dispone el artículo 28 de la Ley 1480 de 2011. En ese sentido, corresponde a esta autoridad administrativa velar por el cumplimiento de lo dispuesto en el Capítulo 33 del Título de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, Decreto Único Reglamentario de Sector Comercio, Industria y Turismo —acápite donde se reglamenta los "casos, el contenido y la forma en que se debe presentar la información y la publicidad dirigida a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de consumidores"—, a través del cual se desarrollan asuntos tales como: (i) los deberes del anunciantre respecto de la información y

publicidad; (ii) los anuncios publicitarios emitidos durante un programa de radio o televisión; (iii) información en la comercialización de juguetes, y; (iv) la información y publicidad en el entorno digital.

En ese orden de ideas, nuestras competencias se circunscriben a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes como consumidores mercedores de especial protección, particularmente en asuntos de información y publicidad. De ahí que, no resulte acertado asignarnos la función de "prestar atención y prevención en la utilización de las redes sociales y/o videojuegos", en tanto no verificamos el uso o finalidad con la cual accede dicha población.

Dicho de otra manera, si bien es cierto que en la actualidad las redes sociales se han convertido en un medio para la celebración de relaciones de consumo, ello no implica que esta Superintendencia vigile el uso de las redes; pues lo que en realidad nos corresponde es velar por el cumplimiento de las normas sobre protección al consumidor.

Por lo tanto, solicitamos eliminar la referencia que se hace a esta autoridad administrativa en el artículo 19 del proyecto, dado que nuestras facultades y experticia técnica no guardan relación con la labor que allí se le asigna.

Sin perjuicio de lo anterior, para lo pretendido en el referido artículo 19 del proyecto, se sugiere tener en cuenta las competencias de inspección, vigilancia y control que son ejercidas por autoridades del sector de las tecnologías de la información y comunicaciones, como es el caso de la **COMISIÓN DE REGULACIÓN DE COMUNICACIONES** a quien corresponde vigilar los contenidos ofrecidos en la provisión de redes y servicios de telecomunicaciones, de acuerdo con el artículo 39 de la Ley 1978 de 2019.

De esta forma esperamos haber contribuido al enriquecimiento de tan importante iniciativa, quedando a disposición para resolver cualquier inquietud que se presente sobre el particular.

Cordialmente,


MARÍA DEL SOCORRO PIMIENTA CÓRBACHO
 SUPERINTENDENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO

C O N T E N I D O	
Gaceta número 1547 - Martes, 7 de noviembre de 2023	
SENADO DE LA REPÚBLICA	
PONENCIAS	Págs.
Informe de ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto del Proyecto de Ley número 92 de 2023 Senado, por medio de la cual se Fomenta la Investigación Científica y Tecnológica para Combatir Microorganismos Multirresistentes y Prevenir la Resistencia Antimicrobiana y se dictan otras disposiciones.....	1
Informe de ponencia para segundo debate, , pliego de modificaciones, texto propuesto y texto definitivo aprobado en la Comisión Séptima Proyecto de Ley número 312 de 2023 Senado, 076 de 2022 Cámara, por medio de la cual se modifica el artículo 163 de la Ley 100 de 1993.	11
CONCEPTOS JURÍDICOS	
Concepto jurídico de la Superintendencia de Industria y Comercio al texto radicado del Proyecto de Ley número 162 de 2023 (Senado), por medio del cual se crean medidas de sensibilización, prevención, protección, atención frente a la salud mental y la violencia del entorno digital en los niños, niñas, y adolescentes, se modifica y adición los artículos 3º, 30, 31 de la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones. -Salud mental y la violencia del entorno digital (en adelante el “proyecto”)	21