

REPÚBLICA DE COLOMBIA



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - N° 302

Bogotá, D. C., martes, 20 de abril de 2021

EDICIÓN DE 16 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 47 DE 2020 SENADO

por medio de la cual se decretan medidas para la superación de barreras de acceso a anticonceptivos en el Sistema de Salud Colombiano.

Bogotá, 13 de abril de 2021

Honorable Senador

JOSÉ RITTER LÓPEZ

Presidente

COMISIÓN SEPTIMA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA

E. S. D.

Atención

Dr.

JESÚS MARÍA ESPAÑA

Secretario

COMISIÓN SEPTIMA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA

Asunto. INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY No. 47 DE 2020 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO”

Respetado Doctor, reciba un cordial saludo:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la ley 5ª de 1992, procedemos a **rendir INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 47 DE 2020 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO”** en los siguientes términos:

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

<p>Tabla de contenido</p> <p>1. Antecedentes de la iniciativa3</p> <p>2. Objeto del proyecto5</p> <p>3. Antecedentes legales y constitucionales5</p> <p>4. Justificación y consideraciones del proyecto9</p> <p>5. Conflictos de interés 14</p> <p>6. Impacto fiscal 14</p> <p>7. Pliego de modificaciones 14</p> <p>8. Texto definitivo 21</p> <p>Proposición..... 25</p>	<p>1. Antecedentes de la iniciativa</p> <p>La presente iniciativa fue radica el 20 de julio del 2020 y fue repartida a la comisión séptima el 31 de julio de ese mismo año, siendo asignada como ponente para primer debate a la Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera. El 30 de septiembre del 2020 fue aprobado para segundo debate siendo asignada como coordinadora ponente la Senadora Simanca Herrera junto con la Senadora Mila Patricia Romero Soto así.</p> <p>En sesiones ordinarias virtuales, de fechas martes veintinueve (29) y miércoles treinta (30) de septiembre de dos mil veinte (2020), según consta en las Actas Nos. 18 y 19, respectivamente, de la Legislatura 2020-2021, se dio la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate y Texto Propuesto, al Proyecto de Ley No. 047/2020 Senado, "POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO", presentado por la Ponente única: Honorable Senadora VICTORIA SIMANCA SANDINO HERRERA, publicado en la Gaceta del Congreso No. 840/2020 . Informe de la Comisión Accidental publicado en la Gaceta del Congreso No. 1061/2020.</p> <p>Antes de la discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate, al Proyecto de Ley No. 47 de 2020 Senado, se sometió a discusión y votación la siguiente proposición de realización de un Foro (previo al primer debate), a este Proyecto de Ley 47 de 2020 Senado, presentada por los Honorables Senadores: MILLA PATRICIA ROMERO SOTO y HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, proposición que fue negada en proporción de 8 votos contra 4.</p> <p>Puesta a discusión y votación la proposición con que termina el informe de la ponencia para primer debate Senado, publicada en la Gaceta del Congreso No. 840/2020, con votación pública y nominal, se obtuvo su aprobación, con ocho (08) votos a favor, uno (01) en contra, ninguna abstención.</p> <p>Puesto a discusión y votación el articulado, se sometió a votación el único artículo frente al cual no se presentó ninguna proposición: El artículo 6. Vigencia, siendo aprobado, con votación pública y nominal por nueve (09) votos a favor, ningún voto en contra, ninguna abstención.</p> <p>Frente a los cinco (05) artículos restantes, 1, 2, 3, 4 y 5, se presentaron las siguientes proposiciones por parte de los Honorables Senadores y Honorables Senadoras de la Comisión Séptima del Senado, así:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • PROPOSICIONES AL ARTÍCULO 1º: PRESENTADAS POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO, H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE, HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, Y H.S. LAURA FORTICH SÁNCHEZ. • PROPOSICIONES AL ARTÍCULO 2º: PRESENTADAS POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO, H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE, H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO Y H.S. GABRIEL VELASCO OCAMPO. • PROPOSICIONES AL ARTÍCULO 3º: PRESENTADAS POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO Y H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA (SUPRESIVAS). • PROPOSICIONES AL ARTÍCULO 4º: PRESENTADAS POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO Y H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA (MODIFICATIVAS). • PROPOSICIÓN AL ARTÍCULO 5º: PRESENTADA POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO (MODIFICATIVA). • PROPOSICIÓN DE ARTÍCULO NUEVO: PRESENTADA POR: H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO. • PROPOSICIONES ARTÍCULOS NUEVOS: PRESENTADAS POR: H.S. LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ. <p>A partir de las anteriores proposiciones se designó una comisión accidental integrada por los siguientes parlamentarios:</p> <p>-H.S. MILLA PATRICIA ROMERO SOTO</p> <p>-H.S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE</p> <p>-H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO</p> <p>-H.S. GABRIEL JAIME VELASCO OCAMPO</p> <p>-H.S. VICTORIA SANDINO SIMANCA HERRERA – COORDINADORA.</p>	<p>Puesto a discusión y votación en bloque, del Informe de la Comisión Accidental, ratificación de votación del artículo 6º, (votado en sesión del 29 de septiembre de 2020), el título del Proyecto de Ley, tal como viene en el Informe de la Comisión Accidental, y el deseo de la Comisión de que este proyecto pase a segundo debate Senado, de manera nominal, se obtuvo su aprobación con once (11) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención.</p> <p>2. Objeto del proyecto</p> <p>La presente Ley tiene por objeto la superación de las barreras de acceso a anticonceptivos para la contribuir a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las y los colombianos.</p> <p>3. Antecedentes legales y constitucionales</p> <p>Los derechos sexuales y reproductivos (DDRRSS) en nuestro país están plenamente reconocidos desde la Constitución Política en los artículos 13, 15, 16 y 42, en este sentido también existe decretos, resoluciones y jurisprudencia que sustentan la existencia de los DDRRSS. De conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional "Los derechos sexuales y reproductivos reconocen y protegen la facultad de las personas, hombres y mujeres, de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y su reproducción y otorgan los recursos necesarios para hacer efectiva tal determinación".</p> <p>Esta primera aproximación según la Corte abarcan pretensiones de libertad, que exigen del Estado abstenciones, pero también contienen reivindicaciones de tipo prestacional, que requieren del mismo una actividad concreta, las cuales deberán ser desarrolladas por el legislador y la administración para determinar específicamente las prestaciones exigibles y las condiciones para acceder a las mismas, las instituciones obligadas a brindarlas y su forma de financiación, teniendo en cuenta que se debe atender, de modo prioritario, a quienes más lo necesitan, tal y como sucede con todos los derechos según la jurisprudencia constitucional (Sentencia T 732 de 2009). En esta tarea, tanto el legislador como la administración deberán respetar los mandatos constitucionales y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia que hacen parte del bloque de constitucionalidad (artículo 93 de la Constitución), para lo cual deben tener en cuenta las interpretaciones que los órganos autorizados han hecho sobre el alcance de los derechos que reconocen estas normas (Sentencia T 732 de 2009).</p>

<p>Con fundamento en la Constitución, la jurisprudencia constitucional y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia es posible afirmar que los derechos reproductivos reconocen y protegen (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva. Tanto hombres como mujeres son titulares de estos derechos, sin embargo, es innegable la particular importancia que tiene para las mujeres la vigencia de los mismos ya que la determinación de procrear o abstenerse de hacerlo incide directamente sobre su proyecto de vida pues es en sus cuerpos en donde tiene lugar la gestación y, aunque no debería ser así (T732 de 2009), son las principales responsables del cuidado y la crianza de los hijos e hijas, a lo que se añade el hecho de que han sido históricamente despojadas del control sobre su cuerpo y de la libertad sobre sus decisiones reproductivas por la familia, la sociedad y el Estado.</p> <p>La Corte señala entonces que en virtud de la autodeterminación reproductiva se reconoce, respeta y garantiza la facultad de las personas de decidir libremente sobre la posibilidad de procrear o no, cuándo y con qué frecuencia. Ello encuentra su consagración normativa en el artículo 42 de la Constitución que prescribe que “la pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos” y en el artículo 16, ordinal e), de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) (T732 de 2009) que reconoce el derecho de la mujer y el hombre a decidir libremente sobre el número de sus hijos e hijas y el intervalo entre los nacimientos. Este derecho reconoce a las personas, en especial las mujeres, el derecho a estar libres de todo tipo de interferencias en la toma de decisiones reproductivas, incluida la violencia física y psicológica, la coacción y la discriminación, pues no se deben sufrir tratos desiguales injustificados por razón de las decisiones reproductivas, sea que se decida tener descendencia o no (artículos 13 y 42 de la Constitución y artículo 11.2 de la CEDAW).</p> <p>Por tanto, se viola el derecho a la autodeterminación reproductiva cuando se presentan, por ejemplo, embarazos, esterilizaciones, abortos o métodos de anticoncepción forzados o cuando se solicitan pruebas de esterilización o de embarazo para acceder o permanecer en un empleo. Por su parte señala que los derechos reproductivos reconocen, respetan y garantizan la facultad de las personas, en especial a las mujeres, de acceder a servicios de salud reproductiva. Estos incluyen, entre otros,</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos, acceso a los mismos y posibilidad de elegir aquél de su preferencia, prestación que está reconocida en los artículos 10 y 12 de la CEDAW y en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña. (ii) Interrupción voluntaria del embarazo de forma segura en aquellos casos en que es legal, sin la exigencia de requisitos inexistentes. (iii) Medidas que garanticen una maternidad libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y que brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos. Al respecto, el artículo 43 de la Constitución prescribe que “durante 	<p>el embarazo y después del parto [la mujer] gozará de especial asistencia y protección del Estado”. Por su parte, el artículo 12 de la CEDAW impone a los Estados la obligación de asegurar “a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”. Así mismo, el artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño los obliga a proporcionar “atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres”.</p> <p>(iv) Por último, la prevención y tratamiento las enfermedades del aparato reproductor femenino y masculino. Al respecto, en la sentencia T-605 de 2007, esta Corte protegió el derecho a la salud de una mujer y ordenó a una EPS practicarle una “cirugía desobstructiva de las Trompas de Falopio y retiro de adherencias del óvulo izquierdo”, excluida del Plan Obligatorio de Salud, para poner fin a una enfermedad que le impedía procrear. Así mismo, en la sentencia T-636 de 2007, con el mismo argumento, se ordenó a una EPS practicar a una mujer un examen de diagnóstico denominado “cariotipo materno” con el objetivo de determinar la causa de sus constantes abortos espontáneos. Con el mismo fundamento normativo, es posible sostener que los derechos sexuales reconocen, respetan y protegen (i) la libertad sexual y (ii) el acceso a los servicios de salud sexual.</p> <p>En virtud del derecho a la libertad sexual las personas tienen derecho a decidir autónomamente tener o no relaciones sexuales y con quién (artículo 16 de la Constitución). En otras palabras, el ámbito de la sexualidad debe estar libre de todo tipo de discriminación, violencia física o psíquica, abuso, agresión o coerción, de esta forma se proscriben, por ejemplo, la violencia sexual, la esclavitud sexual, la prostitución forzada.</p> <p>De igual forma, los derechos sexuales reconocen, respetan y garantizan la facultad de las personas de acceder a servicios de salud sexual, los cuales deben incluir, básicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Información y educación oportuna, veraz, completa y libre de prejuicios sobre todos los aspectos de la sexualidad, (ii) El acceso a servicios de salud sexual de calidad que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio de la sexualidad, y (iii) Educación e información sobre toda gama de métodos anticonceptivos y acceso a los mismos en condiciones de calidad y la posibilidad de elegir aquél de su preferencia, lo cual es un punto de contacto evidente entre los derechos sexuales y reproductivos. La jurisprudencia constitucional ha afirmado que los derechos sexuales y reproductivos están
<p>protegidos por la Constitución de 1991 ya que “han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos”.</p> <p>Sin embargo, es necesario señalar que, en materia legislativa, a pesar de la existencia de algunos avances, se hace urgente adelantar la construcción de herramientas legales que fortalezcan la exigencia de los DRS. Este proyecto de ley tiene como objetivo robustecer las herramientas existentes para el acceso a anticonceptivos, esto teniendo en cuenta el poder acceso a ellos es un pilar fundamental de la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <p>En Colombia, la Norma vigente sobre anticoncepción para hombres y mujeres (Resolución 769 de 2008 y 1973 de 2008) indica la obligatoriedad de los servicios de salud de ofrecer información en anticoncepción, suministrar el método anticonceptivo que más se ajuste a las necesidades y brindar el seguimiento de su uso, para que las personas o parejas puedan ejercer el derecho a decidir libre y responsablemente si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos. Las personas tienen derecho a prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre ellos el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) / sida, mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos (MinSalud, 2016).</p> <p>Actualmente, el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva incluida la anticoncepción está contemplado en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014), la cual entiende la sexualidad como una condición humana prioritaria para el desarrollo de las personas. Y en esta medida, enmarca la anticoncepción dentro del principio de la libertad sexual y libertad reproductiva expresado en el respeto a la dignidad humana, que, a su vez potencia el ejercicio de derechos sexuales como: el de fortalecer la autonomía en el ejercicio de la sexualidad, explorar y disfrutar de una vida sexual placentera, protegerse y prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Sin embargo y a pesar de que existen estas disposiciones, el acceso a anticonceptivos* aún está mediado por una serie de barreras que deben ser derribadas para garantizar los DRS y el derecho a la salud de forma integral, así mismo es necesario que estas disposiciones tengan un soporte legal que las potencie y les permita cumplir sus objetivos.</p> <p>El objetivo principal del proyecto de ley es empezar a generar herramientas normativas que permitan la satisfacción de los derechos sexuales y reproductivos de la población colombiana, en este sentido se plantean una serie de artículos encaminados a superar las barreras de acceso a anticonceptivos, sobre todo las que sufren las personas que se encuentran en situaciones desventajosas para la exigencia y garantía de sus derechos sexuales y reproductivos.</p>	<h3>4. Justificación y consideraciones del proyecto</h3> <p>Los estados tienen la obligación legal de respetar, y garantizar los derechos consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos a los que se han sometido voluntariamente. Dentro de estas obligaciones encontramos restricciones de actuación, es decir obligaciones negativas, así como medidas que se deben adoptar consideradas obligaciones positivas. En esta vía, el deber de garantía le exige a los Estados no solamente adelantar acciones para garantizar los derechos sino también no entorpecer directa o indirectamente el disfrute de estos. Esto aplica de forma especial en el caso de los grupos poblacionales más vulnerables y/o históricamente excluidas, entre ellos las mujeres. En esta vía el Estado debería abolir toda política y ley discriminatoria y todo funcionario o funcionaria debería abstenerse de realizar cualquier práctica o acción discriminatoria que afecte el goce de los derechos de las mujeres. Partiendo de esta premisa fundamental y entendiendo que los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte fundamental de la integralidad del derecho a la salud, los Estados y, por tanto, sus instituciones, funcionarios y funcionarias tienen el deber de respetar el acceso a estos asegurando el respeto las decisiones de las mujeres y la abstención de interferencias que puedan generar barreras que obstaculicen el acceso a anticonceptivos.</p> <p>Por su parte el deber de garantía incluye “el deber de los Estados Partes de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como una categoría de los Derechos Humanos que deben garantizar los estados se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, que incluyen el derecho a decidir libremente el número y espaciamiento de hijos como de disponer de la información, educación y los medios necesarios para poder hacerlo, así como “el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción.”</p> <p>El derecho a la salud se encuentra establecido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), como el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, esto incluyendo una sexualidad libre, sana y sin violencias. Este derecho debe ser leído de la mano con lo establecido en las plataformas de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) que al respecto dice:</p> <p><i>La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la</i></p>

<p><i>capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia a su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.</i></p> <p>Así mismo las mujeres tienen instrumentos específicos que mandatan la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos, entre ellos se encuentran la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), documento que incluye la salud reproductiva como parte integral del derecho a la salud. Así mismo, la CEDAW (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) establece el derecho de las mujeres a tomar decisiones sobre su vida reproductiva en condiciones de igualdad dentro del ámbito familiar y de la salud, así como la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios adecuados de atención médica, información, asesoramiento y educación en materia de planificación de la familia.</p> <p>Tanto el Comité CEDAW como la CIDH han señalado que los Estados tienen, entre sus obligaciones positivas, el deber de proteger la vida, la salud y la integridad personal de las mujeres, especialmente promoviendo y garantizando el acceso a servicios de salud materna libres de toda discriminación. El Comité de la CEDAW también ha resaltado “la obligación de los Estados Partes de respetar el acceso de las mujeres a los servicios médicos y de abstenerse de “poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud”, por tanto “Son aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas”.</p> <p>Se calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad férvida desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno. Estas cifras aterrizadas en Colombia son similares, así entonces existen un gran número de mujeres* en edad reproductiva que no desean ser madres y que no acceden a anticonceptivos debido a diversas barreras de tipo político, cultural, administrativo y territorial, unas de las principales barreras que se identificadas son:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poca variedad de métodos - Acceso limitado a métodos anticonceptivos, particularmente por parte de los jóvenes y los segmentos más pobres de la población. - Temor a los efectos colaterales. - Oposición por razones culturales o religiosas - Servicios de mala calidad - Errores de principio de los usuarios y los proveedores - Fragmentación de la atención - Contratación del servicio de planificación familiar por parte de la EPS solo con baja complejidad - Oportunidad de cita a más de un mes en red pública y privada. - Oferta limitada del condón masculino de látex y anticoncepción de emergencia no obstante estar en el POS. - Barreras culturales y religiosas de los profesionales que atienden la asesoría. - Oferta de consulta de planificación familiar y entrega de métodos anticonceptivos solo en zonas urbanas. (Costos del transporte a cargo del usuario). - Barreras de género (OMS; 2018). <p>Las barreras de acceso a métodos anticonceptivos tienen un impacto directo en la garantía y ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Como se puede observar en el anterior enunciado, muchas de las barreras pueden ser tratadas mediante políticas estatales que promuevan el libre acceso a anticonceptivos en los territorios por parte de las poblaciones vulnerables y con asesorías profesionales apropiadas. En el tema de género, existe evidencia alrededor de los beneficios que conciernen al acceso informado, autónomo y efectivo de la oferta de métodos de anticoncepción, estos se evidencian en problemas relacionados con la gestación no planeada ni deseada, la morbimortalidad asociada y los desenlaces; Así mismo en la protección frente a Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), abortos clandestinos e inseguros, dinámicas de violencia basadas en género, aumento del riesgo psicosocial, entre otros.</p> <p>Que el Estado pueda garantizar los DRS depende en gran parte de la correcta capacitación de profesionales de la salud, en este sentido es necesario fortalecer los programas de formación de estos pues se identifica como una barrera de acceso “las perspectivas culturales y religiosas de los profesionales que atienden la asesoría”, es menester poner de presente que la sentencia T-732 de 2009 de la honorable Corte Constitucional dice que es obligación del Estado desarrollar y asegurar acciones tendientes a garantizar los DRS, entre ellos la disposición de personal capacitado para atender las necesidades de la población.</p> <p>Ahora, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015) la necesidad insatisfecha de acceso a métodos anticonceptivos de las mujeres entre 13 y 49 años es mayor en las que no tienen educación formal,</p>
<p>las que están en mayor condición de pobreza y en las que viven en el área rural. Es decir, en las mujeres de la zona rural, la necesidad insatisfecha continúa siendo mayor (7%) con relación a la de la zona urbana (5,1%). Más de la mitad de las mujeres sin educación tienen una mayor necesidad insatisfecha (11,9%) con respecto a las que tienen educación superior (5%). Y las mujeres con el nivel más bajo de riqueza presentan mayor necesidad insatisfecha (8%) con respecto a las del nivel más alto (3,2%). Así mismo, la ENDS 2015 evidencia que Bogotá tiene la prevalencia más alta (80 %) de uso actual de métodos anticonceptivos y Atlántico la más baja (69 %). Así mismo, muestra que el mayor uso de la píldora se da en la región Central (9 %), DIU en Bogotá (11 %), inyección mensual en la Orinoquía y Amazonia (12 %) y el condón masculino en la región Oriental (8 %).</p> <p>En el caso de los hombres es importante resaltar el estudio “Vasectomías en Colombia: ¿cómo adaptar los servicios de salud a las necesidades de los hombres?”. Este estudio ha demostrado que el perfil de los hombres que acceden a la vasectomía en Colombia es de un hombre joven entre 30 y 40 años, de los estratos 2 y 3, residente en zonas urbanas, al menos con un nivel educativo de básica secundaria, casado y con hijos, y contribuyente al sistema de salud. Así, es esta investigación resalta la persistencia de barreras de tipo social y cultural que afectan el uso de este método anticonceptivo. Por esto, se recomienda ampliar la vasectomía como opción disponible y de fácil acceso para los hombres; eliminar estereotipos de género, y promover que hombres y mujeres compartan responsabilidades anticonceptivas; implementar modelos de atención en salud sexual y reproductiva más inclusivos y centrados también en las necesidades de los hombres.</p> <p>Las barreras de acceso a la anticoncepción también están relacionadas con las determinantes sociales de la salud. El estudio “Identificación de poblaciones con mayor necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en Colombia” de Profamilia concluyó a partir de datos de la ENDS y otros indicadores socio demográficos en el país, que la demanda no satisfecha en métodos anticonceptivos es mayor entre los hogares que presentan privaciones en las 15 variables del Índice de Pobreza Multidimensional, siendo la inasistencia escolar y las barreras de acceso a servicios de cuidados para la primera infancia las privaciones con los mayores niveles.</p> <p>Otras privaciones que aumentan la necesidad insatisfecha de anticonceptivos son la no afiliación a la seguridad social en salud, el hacinamiento crítico, las viviendas con piso de tierra y, la carencia de saneamiento básico. De igual modo, se resalta que “cerca al 5% de los hogares en Colombia tienen necesidad insatisfecha de anticonceptivos; que esta necesidad llega al 10% en los hogares con menores de 6 años que tienen barreras de acceso a servicios de cuidado para la primera infancia; que, a su vez, en este mismo grupo, la necesidad insatisfecha llega al 17% entre los hogares que no tienen acceso a fuentes de aguas mejoradas y, al 23% cuando adicionalmente en estos hogares hay personas mayores de 6 años sin seguridad social en salud.” Como se puede observar, la demarcación de diferentes barreras de acceso a los servicios de anticoncepción, están marcadas por condiciones socioeconómicas, de género, geográficas, de curso de vida y culturales.</p>	<p>Es necesario entonces implementar acciones tendientes a reducir estas brechas, así lo señala la Corte Constitucional en la sentencia T- 732 de 2009 quien específicamente señala la obligación estatal de proporcionar protección especial y diferenciada a favor de mujeres vulnerables, afros, indígenas, víctimas del conflicto armado etc. Son estas mujeres a quienes deben ir dirigidas de manera especial los esfuerzos frente a la garantía de los DSR y específicamente en materia de anticoncepción. Al día de hoy en el Plan Obligatorio de Salud (POS) están incluidos una variedad amplia de anticonceptivos, sin embargo, las barreras de acceso han impedido que la población pueda adquirir los anticonceptivos de manera eficaz. Acá algunos de ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Condón masculino de látex con doble propósito, de anticoncepción y prevención de ITS (Artículo 20, Resolución 5521 de 2013) - Implante Subdérmico de Levonorgestrel de 75 miligramos (mujeres) - Implante Subdérmico de Etonorgestrel de 68mg (Artículo 132 Res. 5521 de 2013) - Dispositivo intrauterino TCU 380^o - Levonorgestrel de 75 miligramos (píldoras de Anticoncepción de emergencia) - Levonorgestrel de 0.03 miligramos (mini píldora o píldoras de lactancia materna) - Levonorgestrel y etinilestradiol tabletas (incluye todas las concentraciones disponibles) - Noretindrona + etinilestradiol tabletas (incluye todas las concentraciones disponibles) - Medroxiprogesterona + etinilestradiol. Inyectable mensual - Medroxiprogesterona inyectable trimestral - Anticoncepción definitiva para mayores de 18 años: Tubectomía(mujeres) y Vasectomía (hombres). <p>Para finalizar es necesario decir que, si bien se registra una mejoría significativa en términos de la cobertura global en el uso de anticonceptivos, existen profundas inequidades en salud que se expresan en barreras de acceso, con su impacto concomitante en la salud de las personas más vulnerables y a las que el sistema no ha podido llegar. El sistema de salud de Colombia ha creado nuevos tipos de itinerarios en los que la atención en salud no depende de las necesidades de las personas o de la valoración médica, pero sí del cumplimiento exitoso de las normas administrativas del sistema y los costos financieros (Abadía, 2010).</p> <p>Debido a esto, la urgencia y relevancia de implementar estrategias y medidas de seguimiento a la garantía del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Es el objeto concreto de este proyecto de ley avanzar en la garantía de estos derechos en el tema de anticoncepción.</p>

5. Conflictos de interés

En virtud del Artículo 286 de la Ley 5 de 1992 y del Artículo 1 de la ley 2003 de 2009, este proyecto de ley reúne las condiciones de los literales a y b de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de interés, toda vez que es una iniciativa de interés general que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado.

6. Impacto fiscal

El párrafo del artículo 334 de la Constitución Política, la regla fiscal no puede aplicarse

de manera tal que se menoscaben los derechos fundamentales, se restrinja su alcance o se niegue su protección efectiva. Se trata de un imperativo que subordina toda decisión a la imposibilidad de afectar el goce efectivo de los citados derechos constitucionales. Por ello, en forma categórica, el inciso 4 del artículo 1 del Acto Legislativo No. 03 de 2011, dispone que: "En ningún caso se afectará el núcleo esencial de los derechos fundamentales", en este caso del derecho a la salud.

7. Pliego de modificaciones

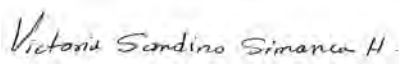
TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	PROPOSICIONES	REDACCIÓN SUGERIDA
Artículo Nuevo.	Se acoge la propuesta de la Senadora Laura Fortich en la creación de un nuevo artículo que contiene un objeto más conciso y concreto y se considera que la misma abarca las proposiciones del senador Carlos Fernando Mota y Milla Patricia Romero.	Artículo 1. Objeto. Avanzar hacia el establecimiento de medidas en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, de género y diferencial que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura.

Artículo primero: El Estado avanzará hacia una innovación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de derechos, enfoque de género y diferencial, orientado a superar las barreras históricas de acceso, la violencia institucional y la discriminación en la atención, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura y sin riesgos.	De esta forma pasa a ser el artículo 2, el artículo 1 original. Este tenía proposiciones de la senadora Romero, de la senadora Fortich, del senador Mota, del senador Henríquez y del senador Velasco. Se reúnen todas las propuestas en la nueva redacción sugerida y concertada en la subcomisión.	Artículo 2°. Información y atención. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual para hombres y mujeres serán de carácter prioritario, los actores del sistema en seguridad social en salud (SGSSS) implementarán mecanismos que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.
--	--	---

científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de la Ley Estatutaria en Salud.		
Artículo segundo: El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la expedición de esta ley generará los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos con enfoque de derechos y enfoque de género que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios: 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, la acción sin daño y responder a criterios médicos y científicos y en ningún momento podrán estar mediadas por creencias que corresponden al fuero interno de los/as operarios/as de salud. Se deberá garantizar el derecho a obtener información objetiva y con enfoque diferencial, que posibilite la toma de decisiones libre e informada, sin sufrir discriminación por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos presentes.	En consecuencia, este pasa a ser el artículo tercero, antes segundo en el texto original. Tiene proposición de eliminación del senador Mota que no se acoge, por cuanto es pertinente mantenerlo con las sugerencias recogidas en las proposiciones de la Senadora Romero, del senador Velasco y del senador Henríquez. Se acoge la de la senadora Romero, respecto de ajustes de redacción, además que recoge las del Senador Henríquez y las del senador Velasco.	Artículo 3. Reglamentación. El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta ley establecerá los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura con enfoque de derechos, de género y diferencial, que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios: 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, respetuoso, sin discriminación, por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos pre-existentes, que responda a criterios médicos y científicos y provea información objetiva para la toma de decisiones libre e informada. 2. Actualización de variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad respecto del servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura. Priorizando variables que

2. Se actualizarán las variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad en el servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos. La caracterización de beneficiarios y beneficiarias deberá garantizar la dignidad; la afirmación de experiencias de vida, sexuales y corporales diversas, la oportunidad, integridad e integralidad de variables que permitan reconocer y atender sus particularidades. Se dará prioridad a las necesidades de incorporar variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos históricamente discriminados.		identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos discriminados.
3. Se deberán incorporar al Plan Obligatorio de Salud aquellos avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura y sin riesgos desde el enfoque de derechos, de		3. Avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura, garantizando una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales. 4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan de Beneficios en Salud (PBS) para orientar acertadamente en el método que más favorezca a quien consulta. 5. Deberá incluirse en la formación a los funcionarios y funcionarias, la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud o la normatividad que la modifique o complemente.

<p>género y diferencial, con el fin garantizar una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales y a sus necesidades de Salud Sexual y Reproductiva hacia los objetivos de desarrollo sostenible.</p> <p>4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan Obligatorio de Salud – POS- en vía de encontrar el método que mejor se adapte al-la consultante. Este disfrutará de estos avances en la atención en Salud Sexual y Reproductiva hacia una anticoncepción y vivencia de la sexualidad segura y sin riesgos.</p> <p>5. Se debe formar a los funcionarios y funcionarias en la aplicación de la Resolución 459 de 2012 o la normatividad que haga sus veces.</p> <p>Artículo tercero: El Ministerio de Salud desarrollará una campaña a nivel nacional orientada a brindar información sobre derechos sexuales y reproductivos, esta deberá tener un enfoque de género de derechos y diferencial y hará énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de</p>	<p>Tiene proposición del senador Motoa y de la senadora Romero, quienes sugieren eliminarlo, se acogen ambas proposiciones, trasladando la corresponsabilidad a los lineamientos del artículo 4 del texto propuesto.</p>	<p>SE ELIMINA</p>
<p>de la sexualidad segura y sin riesgos, para grupos poblacionales vulnerables, histórica y estructuralmente discriminados y sujetos de especial protección.</p> <p>3. La simplificación de los procedimientos de autorización para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.</p> <p>Fortalecimiento de las capacidades de proveedores de salud y profesores de instituciones de educación superior, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p> <p>Artículo quinto: Se tendrá especial atención al derecho a la información y el acceso a métodos anticonceptivos en sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como a adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas con discapacidad, migrantes, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual y población LGBTI.</p> <p>Artículo sexto: La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.</p>	<p>poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección.</p> <p>3. Coordinar con las entidades que corresponda la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.</p> <p>4. Coordinar con las entidades que corresponda el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p> <p>Se acoge parcialmente la proposición de la senadora Romero, respecto de los ajustes de redacción, se mantienen los migrantes en virtud del principio de solidaridad y universalidad del Sistema de Salud y en cumplimiento del bloque de constitucionalidad.</p> <p>SIN PROPOSICIONES</p>	<p>poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección.</p> <p>3. Coordinar con las entidades que corresponda la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país.</p> <p>4. Coordinar con las entidades que corresponda el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p> <p>Artículo 5. Acceso prioritario. Los sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como los adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual población LGTBI y migrantes tendrán especial atención, derecho a la información y acceso a métodos anticonceptivos.</p> <p>SIN CAMBIOS</p>
<p>anticoncepción y de una sexualidad segura y sin riesgo.</p> <p>Artículo cuarto: El Ministerio de Salud fortalecerá las capacidades existentes frente a la información y el acceso a métodos anticonceptivos, generando medidas que prioricen y aterricen de forma más eficaz en las zonas más apartadas del territorio nacional, de conformidad con el índice de necesidades insatisfechas de planificación familiar, la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y sus grupos poblacionales más vulnerables, en este sentido se contemplarán por lo menos los siguientes aspectos:</p> <p>1. Gestión institucional de promotores y promotoras juveniles ubicados desde estrategias de trabajo de pares para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar acciones comunitarias de Derechos Sexuales y Reproductivos en los territorios.</p> <p>2. Fortalecimiento de la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, hacia la anticoncepción y la vivencia</p>	<p>Tiene proposición del senador Motoa y de la senadora Romero, se acogen las dos y se hacen ajustes de redacción para integrar ambas proposiciones.</p>	<p>Artículo 4. Ampliación territorial de la información y acceso a los métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud fortalecerá y promoverá la información y el acceso a métodos anticonceptivos, a nivel nacional, generando medidas en especial en las zonas más apartadas, de conformidad con el índice de las necesidades de planificación familiar, haciendo énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción, priorizando los territorios donde se presente mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y a los grupos poblacionales más vulnerables, para ello deberá tener en cuenta como mínimo:</p> <p>1. Gestionar la conformación institucional de promotores y promotoras juveniles para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar brigadas de información comunitarias sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <p>2. Fortalecer la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y grupos de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, que promuevan los métodos anticonceptivos y de planificación familiar con el propósito de lograr una sexualidad segura, para grupos</p>
<p>Artículo nuevo. Ámbito de aplicación. La presente ley será aplicable a las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, Institución Prestadora de Salud (IPS), las Empresas Sociales del Estado (ESE) y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).</p>	<p>Senadora Laura Fortich</p> <p>No se acoge puesto que ya se encuentra contemplada de manera genérica en la redacción del artículo 2 del nuevo texto sugerido.</p>	<p>NO SE ACOGE</p>
<p>8. Texto definitivo</p> <p>(DISCUTIDO Y APROBADO EN LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA, EN SESIONES ORDINARIAS VIRTUALES DE FECHAS: MARTES 29 Y MIÉRCOLES 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020, SEGÚN ACTAS Nos. 18 Y 19, DE LA LEGISLATURA 2020-2021)</p>		

<p style="text-align: center;">PROYECTO DE LEY No. 47 DE 2020 SENADO</p> <p style="text-align: center;"><u>"POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO"</u></p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p>DECRETA:</p> <p>Artículo 1º. Objeto. Avanzar hacia el establecimiento de medidas en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, de género y diferencial que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura.</p> <p>Artículo 2º. Información y atención. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual para hombres y mujeres serán de carácter prioritario, los actores del sistema en seguridad social en salud (SGSS) implementarán mecanismos que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.</p> <p>Artículo 3º. Reglamentación. El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta ley establecerá los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura con enfoque de derechos, de género y diferencial, que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, respetuoso, sin discriminación, por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos pre-existentes, que responda a criterios médicos y científicos y provea información objetiva para la toma de decisiones libre e informada. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Actualización de variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad respecto del servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura. Priorizando variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos discriminados. 3. Avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura, garantizando una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales. 4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan de Beneficios en Salud (PBS) para orientar acertadamente en el método que más favorezca a quien consulta. 5. Deberá incluirse en la formación a los funcionarios y funcionarias la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud o la normatividad que la modifique o complemente. <p>Artículo 4º. Ampliación territorial de la información y acceso a los métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud fortalecerá y promoverá la información y el acceso a métodos anticonceptivos, a nivel nacional, generando medidas en especial en las zonas más apartadas, de conformidad con el índice de las necesidades de planificación familiar, haciendo énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción, priorizando los territorios donde se presente mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y a los grupos poblacionales más vulnerables, para ello deberá tener en cuenta como mínimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la conformación institucional de promotores y promotoras juveniles para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar brigadas de información comunitarias sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. 2. Fortalecer la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y grupos de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, que promuevan los métodos anticonceptivos y de planificación familiar con el propósito de lograr una sexualidad segura, para grupos poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección. 3. Coordinar con las entidades que corresponda la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país. 4. Coordinar con las entidades que corresponda el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud. <p>Artículo 5º. Acceso prioritario. Los sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como los adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual, población LGTBI y migrantes tendrán especial atención, derecho a la información y acceso a métodos anticonceptivos.</p> <p>Artículo 6º. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.</p>
<p style="text-align: center;">Proposición</p> <p>Con fundamento en las anteriores consideraciones, y haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, se rinde Ponencia Positiva y se solicita a la Honorable Mesa Directiva del Senado de la República dar segundo debate PROYECTO DE LEY No. 47 DE 2020 SENADO "POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO"</p> <p>De la ponente,</p>  <p>Victoria Sandino Simanca Herrera Senadora de La República</p>	<p style="text-align: center;">PROYECTO DE LEY No. 47 DE 2020 SENADO</p> <p style="text-align: center;"><u>"POR MEDIO DE LA CUAL SE DECRETAN MEDIDAS PARA LA SUPERACIÓN DE BARRERAS DE ACCESO A ANTICONCEPTIVOS EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO"</u></p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>Artículo 1º. Objeto. Avanzar hacia el establecimiento de medidas en salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, de género y diferencial que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, adaptando la oferta de servicios de anticoncepción hacia la vivencia de una sexualidad segura.</p> <p>Artículo 2º. Información y atención. Las citas médicas para solicitar y acceder a métodos anticonceptivos, de Información, Prevención, Diagnóstico-Detección y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual para hombres y mujeres serán de carácter prioritario, los actores del sistema en seguridad social en salud (SGSS) implementarán mecanismos que garanticen el respeto pleno del derecho fundamental a la salud, el principio de libre elección y adaptabilidad, empleando los criterios científicos y los principios de autonomía, accesibilidad, universalidad y equidad de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, o la norma que la adicione, sustituya o modifique.</p> <p>Artículo 3º. Reglamentación. El Ministerio de Salud dentro de los 6 meses siguientes a la publicación de esta ley establecerá los lineamientos técnicos dirigidos a desarrollar un programa de formación sobre anticoncepción y la vivencia de la sexualidad segura con enfoque de derechos, de género y diferencial, que se impartirá a los/as profesionales y funcionarios/as del sector salud que deberá contener al menos los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las asesorías brindadas por los/as profesionales y funcionarios/as deberán fomentar el trato humanizado, respetuoso, sin discriminación, por sexo, raza, edad, orientación sexual, identidad de género o diagnósticos médicos pre-existentes, que responda a criterios médicos y científicos y provea información objetiva para la toma de decisiones libre e informada.

<p>2. Actualización de variables en los sistemas de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las necesidades de adaptabilidad respecto del servicio de orientación y atención de la anticoncepción y de la vivencia de la sexualidad segura. Priorizando variables que identifiquen, reconozcan y reafirmen grupos discriminados.</p> <p>3. Avances, métodos, herramientas, medicamentos, tratamientos, y procedimientos médicos-científicos, que den respuesta a las necesidades en anticoncepción y sexualidad segura, garantizando una oferta actualizada a la realidad de los grupos poblacionales diferenciales.</p> <p>4. Se debe dar a conocer la amplia gama de anticonceptivos que cubre el Plan de Beneficios en Salud (PBS) para orientar acertadamente en el método que más favorezca a quien consulta.</p> <p>5. Deberá incluirse en la formación a los funcionarios y funcionarias la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud o la normatividad que la modifique o complemente.</p> <p>Artículo 4°. Ampliación territorial de la información y acceso a los métodos anticonceptivos. El Ministerio de Salud fortalecerá y promoverá la información y el acceso a métodos anticonceptivos, a nivel nacional, generando medidas en especial en las zonas más apartadas, de conformidad con el índice de las necesidades de planificación familiar, haciendo énfasis en la corresponsabilidad que debe existir entre hombres y mujeres en materia de anticoncepción, priorizando los territorios donde se presente mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y a los grupos poblacionales más vulnerables, para ello deberá tener en cuenta como mínimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la conformación institucional de promotores y promotoras juveniles para grupos poblacionales priorizados, con el fin de apoyar brigadas de información comunitarias sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. 2. Fortalecer la participación, empoderamiento y construcción de redes de apoyo y grupos de trabajo sobre problemáticas y necesidades diferenciales de Salud Sexual y Reproductiva, que promuevan los métodos anticonceptivos y de planificación familiar con el propósito de lograr una sexualidad segura, para grupos poblacionales vulnerables y sujetos de especial protección. 3. Coordinar con las entidades que corresponda la simplificación de los procedimientos administrativos para este tipo de servicios en los lugares más apartados del país. 	<p>4. Coordinar con las entidades que corresponda el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores de salud, priorizando los niveles de atención primaria en salud.</p> <p>Artículo 5°. Acceso prioritario. Los sujetos de especial protección, personas en condición de vulnerabilidad, personas en proceso de reincorporación, así como los adolescentes, personas afrocolombianas, indígenas, personas en situación de discapacidad, víctimas del conflicto armado, víctimas de violencia sexual, población LGTBI y migrantes tendrán especial atención, derecho a la información y acceso a métodos anticonceptivos.</p> <p>Artículo 6°: La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.</p> <p><i>Victoria Sandino Simanca H.</i></p> <p>Victoria Sandino Simanca Herrera Senadora de la República</p>
--	--

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 197 DE 2020 SENADO

por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia.



El emprendimiento es de todos

Mihacienda

1.1 Oficina Asesora de Jurídica

Bogotá D.C.,

Honorable Congresista
JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Senado de la República
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 8 – 68
Ciudad



Radicado: 2-2021-018412
Bogotá D.C., 15 de abril de 2021 18:49

Radicado entrada
No. Expediente 15084/2021/OFI

Asunto: Consideraciones al informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley No. 197 de 2020 Senado "Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia".

Respetado Presidente:

De manera atenta, en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003¹ y en respuesta a la solicitud de emitir concepto de impacto fiscal elevada por la Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público presenta los comentarios y consideraciones al informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley del asunto en los siguientes términos:

El Proyecto de Ley, de iniciativa parlamentaria, tiene por objeto "ordenar la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y asegurar su financiamiento, en el marco de la garantía del derecho fundamental a la salud".

Para el efecto, el artículo 5 del Proyecto de Ley propone que, con la finalidad de asegurar el financiamiento del PAI, a partir de la aprobación de la presente ley, se incremente anualmente la asignación del Presupuesto General de la Nación (PGN) en no menos del 10% en términos reales, durante 3 vigencia, montos que no podrán en ningún caso disminuir de una vigencia a otra.

Adicionalmente, el mismo artículo pretende que del presupuesto de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) se asignen recursos al rubro de vacunación equivalentes a 2 décimas del incremento anual que se autorice de la UPC de ambos regímenes, los cuales se descontarán de dicho incremento de la UPC, sin disminuir en cada vigencia, y para el año 2024, se descuenten otras 2 décimas del incremento anual de la UPC para asignar igualmente al rubro de vacunación. Así mismo, se determina que, a partir de la vigencia fiscal de 2024, en el Sistema General de Participaciones (SGP), un 1 punto, de los diez 10 puntos porcentuales destinados para salud pública, se destinará a vacunación.

¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones

<p>1. Consideraciones de índole constitucional</p> <p>1.1. Vulneración de los artículos 151 y 352 de la Constitución Política con la asignación de recursos adicionales para el PAI con cargo al Presupuesto General de la Nación</p> <p>El Proyecto de Ley propone que del Presupuesto General de la Nación (PGN) se asigne mínimo el 10% para el financiamiento del PAI, ante lo cual es importante recordar que cualquier autorización de gasto que se pretenda realizar con esta iniciativa debe estar sujeta a la disponibilidad presupuestal de recursos que puedan ser apropiados para tal fin en el Presupuesto General de la Nación. De conformidad con los artículos 151 y 352 de la Constitución Política, toda apropiación se regirá por los cánones demarcados por la Ley Orgánica de Presupuesto, la cual regula lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación y ejecución de los presupuestos de la Nación. Al respecto, debe tenerse en cuenta lo expuesto por la Corte Constitucional en la sentencia C- 652 de 2015:</p> <p>(...)</p> <p>5.17. Como reiteradamente lo ha sostenido esta Corporación, “las normas orgánicas, entre las cuales se incluyen las de presupuesto, tienen una categoría superior que condiciona el ejercicio de la actividad legislativa, al punto de que el control de constitucionalidad que lleva a cabo esta Corporación deba implicar que se confronte la disposición acusada no solamente con el texto constitucional, sino también con la respectiva norma orgánica [la cual] viene a constituirse en límite, directriz y referencia obligada de la ley ordinaria”.</p> <p>5.18. En la misma dirección, este Tribunal ha sostenido que, dado su especial rango y jerarquía, “las leyes orgánicas son parámetros del análisis de constitucionalidad en sentido lato, en tanto y en cuanto se trata de normas de naturaleza supra legal que implican un límite a la actuación de las autoridades y al margen de configuración del Congreso”.</p> <p>5.19. A este respecto, en la Sentencia C-600A de 1995, recientemente reiterada en la Sentencia C-052 de 2015, la Corte se refirió a las circunstancias que dan lugar a la violación de la reserva de ley orgánica, señalando que la misma se estructura cuando “el Congreso regula por medio de una ley ordinaria un contenido normativo que la Constitución ha reservado a las leyes orgánicas, pues la Carta distingue entre leyes orgánicas y leyes ordinarias, y atribuye a cada una de ellas la regulación de materias diversas”. En el mismo fallo, se precisó que dicha violación conlleva un vicio de competencia del Congreso, en el sentido que este órgano no se encuentra facultado para tramitar y aprobar “por medio del procedimiento y la forma de la ley ordinaria ciertas materias que la Constitución ha reservado al trámite y a la forma más exigentes de la ley orgánica”. (...)” (Negrilla fuera de texto)</p> <p>Ahora bien, en materia de planeación presupuestal, cabe señalar que lo propuesta genera una inflexibilidad en la asignación y ejecución de recursos del Estado en lo sucesivo, pasando por alto que las inflexibilidades presupuestarias no contribuyen a generar capacidad de adaptación del presupuesto anual a las distintas coyunturas ni al marco vigente de la Regla Fiscal, y no permiten la redefinición de las prioridades y la relocalización de recursos.</p> <p>En definitiva, genera efectos negativos en el sistema de asignaciones presupuestales colombiano que en leyes ordinarias se incluyan disposiciones cuyo contenido es propio de las leyes orgánicas de presupuesto, pues el propósito de esa ley es regir a las entidades estatales en la programación, aprobación, modificación y ejecución de sus presupuestos. Incluir previsiones normativas como la propuesta en la iniciativa conlleva inflexibilidades en el marco global de asignación del presupuesto nacional.</p> <p>En virtud de lo expuesto por la Corte Constitucional y en aplicación de los mandatos consagrados en los artículos 151 y 352 de la Constitución Política, se vulnera la reserva de la ley orgánica al incluir temas exclusivos de la ley orgánica de presupuesto en una ley ordinaria, y corre un riesgo de inconstitucionalidad la iniciativa bajo estudio en caso de insistir en el trámite legislativo con dichos asuntos.</p>	<p>1.2. Vulneración del artículo 154 de la Constitución Política (iniciativa legislativa privativa del Ejecutivo)</p> <p>Al respecto, el artículo 154 de la Constitución Política, consagra:</p> <p>“ARTICULO 154. Las leyes pueden tener origen en cualquiera de las Cámaras a propuesta de sus respectivos miembros, del Gobierno Nacional, de las entidades señaladas en el artículo 156, o por iniciativa popular en los casos previstos en la Constitución.</p> <p>No obstante, sólo podrán ser dictadas o reformadas por iniciativa del Gobierno las leyes a que se refieren los numerales 3, 7, 9, 11 y 22 y los literales a, b y e, del numeral 19 del artículo 150; las que ordenen participaciones en las rentas nacionales o transferencias de las mismas; las que autoricen aportes o suscripciones del Estado a empresas industriales o comerciales y las que decreten exenciones de impuestos, contribuciones o tasas nacionales. (...)”. (Subrayado fuera de texto)</p> <p>Por su parte, el artículo 150 Superior, señala en su numeral 7, lo siguiente:</p> <p>“ARTICULO 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:</p> <p>(...)</p> <p>7. Determinar la estructura de la administración nacional y crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y otras entidades del orden nacional, señalando sus objetivos y estructura orgánica; reglamentar la creación y funcionamiento de las Corporaciones Autónomas Regionales dentro de un régimen de autonomía; así mismo, crear o autorizar la constitución de empresas industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta”.</p> <p>Dicho lo anterior, y teniendo en cuenta que el proyecto de ley bajo estudio asigna nuevas funciones a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y bajo este entendido se determina la estructura de la administración nacional, es claro que la iniciativa aborda temas que son de la iniciativa legislativa del Ejecutivo y no cuentan con el aval del Gobierno nacional, conforme se concluye en esta carta y se sustenta a lo largo de la misma. En consecuencia, en caso de insistirse en el trámite legislativo del proyecto de ley bajo estudio corre el riesgo de incurrir en un vicio de inconstitucionalidad.</p> <p>No sobra decir que las razones de inconveniencia e inconstitucionalidad que acá se expresan se hacen a nombre del Gobierno nacional, representado en este Ministerio, como cabeza del sector Hacienda, quien tiene como objetivo la definición, formulación y ejecución de la política económica del país, de los planes generales, programas y proyectos relacionados con esta, así como la preparación de las leyes, la preparación de los decretos y la regulación, en materia fiscal, tributaria, aduanera, de crédito público, presupuestal, de tesorería, cooperativa, financiera, cambiaria, monetaria y crediticia, entre otros”.</p> <p>2. Consideraciones de conveniencia</p> <p>2.1. Vulneración de la autonomía presupuestal</p> <p><small>¹ Decreto 4712 de 2008 “Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Hacienda y Crédito Público”.</small></p>
<p>El artículo 5 del Proyecto de Ley también podría vulnerar la capacidad de contratación y la ordenación del gasto, aspectos que constituyen la autonomía presupuestal a la que se refieren las normas que organizan las entidades públicas, particularmente lo dispuesto en el artículo 110 del Estatuto Orgánico del Presupuesto (EOP). En este sentido, la Corte Constitucional señaló³, lo siguiente:</p> <p>“En punto a la autonomía presupuestal reconocida a ciertas entidades públicas, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, de manera general, su contenido esencial “reside en la posibilidad que éstas tienen de ordenar y ejecutar los recursos apropiados conforme a las prioridades que ellas mismas determinen, y en armonía con los cometidos constitucionales y legales de la respectiva entidad”. Sobre esa base, también la Corporación ha puesto de presente que “la ejecución del presupuesto por parte de los órganos constitucionales a los que se reconoce autonomía presupuestal supone la posibilidad de disponer, en forma independiente, de los recursos aprobados en la Ley de Presupuesto”.</p> <p>7.13. En ese sentido, la autonomía presupuestal se traduce en la facultad reconocida a ciertos órganos, entre ellos la Rama Judicial, para auto determinarse en lo relacionado con la gestión, el manejo y la distribución de los recursos que requieren para cumplir eficientemente con sus funciones constitucionales y legales, conforme a la valoración que hagan de sus propias necesidades y prioridades, y sin que medie intervención por parte de poderes externos (...)”. (Negrilla fuera de texto)</p> <p>Así las cosas, entendiendo que la autonomía presupuestal es la posibilidad de que las entidades públicas ordenen y ejecuten los recursos apropiados de conformidad con las prioridades que establezcan, lo propuesto en este Proyecto de Ley haría nugatoria tal autonomía, toda vez que se obligaría al Ministerio de Salud y Protección Social a reducir los recursos que se destinarían en las siguientes vigencias para atender numerosos programas, proyectos y políticas públicas para cumplir con el porcentaje mínimo de financiamiento del PAI. En otras palabras, la implementación de esta iniciativa conllevaría la desfinanciación de otros proyectos institucionales que actualmente se encuentran en ejecución y que buscan atender imperativos legales y constitucionales.</p> <p>En tal sentido, cualquier iniciativa al respecto debe estar acorde a los lineamientos de política vigente y a sus correspondientes actualizaciones, sumado a que destinar porcentajes específicos sobre el incremento a la UPC, o una participación específica en los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), repercutirían en un posible desfinanciamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en lo referente a la prestación de servicios de salud, que no está contemplado en las proyecciones de gasto de mediano plazo del Sector Salud, y que tendría que ser financiado con recursos adicionales del Presupuesto General de la Nación.</p> <p>2.2. Comentarios al articulado del Proyecto de Ley</p> <p>En relación con el literal a) del artículo 2, la expresión “toda la población residente en el territorio nacional”, se encuentra que la misma excluye la población migrante no regular; en segundo lugar, el literal d) no es claro si hace alusión a las enfermedades inmunoprevenibles o a qué otro aspecto en materia de salud; además, el literal e) no es claro, en la medida que no se entiende la necesidad de incluir la expresión “a los que pueden acceder las personas de mayores ingresos”, toda vez que corresponde a un servicio gratuito que se presta sin discriminación alguna.</p> <p>En cuanto al literal i) del artículo 3, que refiere como elemento de la modernización y actualización del PAI el módulo de talento humano, resulta importante precisar que las Empresa Promotoras de Salud (EPS) o Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) no pueden contratar personal para prestar este servicio, lo que se contrata es el servicio de vacunación, el cual es ofrecido por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, las</p> <p><small>³ Ver entre otras: Sentencias C – 101 de 1996, C – 652 de 2015.</small></p>	<p>cuales tienen inscrito y habilitado el servicio y cumplen con la normativa expedida por el Gobierno nacional y tienen además la obligación de reportar de manera oportuna la aplicación de biológicos, su manejo, la red de frío y sus controles, entre otros, por lo que la obligación asignada a las EPS no es acertada, lo cual también se aplica al artículo 5 del Proyecto de Ley, el cual contiene la misma obligación para estas Empresas.</p> <p>En lo que se refiere al artículo 4, no se precisa qué la población carcelaria tiene su propio plan de beneficios que incluye todos los servicios, entre otros, el PAI. En relación con el parágrafo primero, tal y como se indicó para el artículo 3, las EPS o EAPB no son prestadores de servicios de salud sino las IPS y, por lo tanto, no tienen competencia para asumir las obligaciones contempladas en este artículo.</p> <p>3. Análisis del impacto fiscal del Proyecto de Ley</p> <p>Al respecto, sea lo primero señalar que este Ministerio reconoce la importancia que tiene el proyecto de ley no solo por lo que aporta a la ejecución del Proyecto de inversión nacional “Implementación de Acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI Nacional, 2019 - 2022” del Ministerio de Salud y Protección Social aprobado por el Departamento Nacional de Planeación –DNP, para el periodo 2019-2022, cuyo objetivo general consiste en “aumentar la protección de la población colombiana ante la presencia de enfermedades inmunoprevenibles” y al logro de los objetivos de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en el componente Enfermedades Inmunoprevenibles del Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, sino además porque propende por garantizar la continuidad e implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones en nuestro país, el cual ha generado el impacto y los resultados esperados a lo largo de su ejecución como lo expone la motivación de la propuesta.</p> <p>Igualmente, cabe mencionar que para la vigencia 2020 se incluyeron recursos en el PGN por más de \$360 mil millones con destino a las vacunas del PAI, lo cual corresponde a una bolsa de recursos que es administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con las necesidades de biológicos y otros componentes en todo el territorio nacional, por lo cual, corresponde a dicha entidad como cabeza del Sector su priorización y actualización. No obstante, respecto a un crecimiento mínimo de asignaciones presupuestales en cada vigencia, es importante resaltar que ello constituiría, como se señaló en precedencia, una inflexibilidad en la asignación y ejecución de recursos del Estado.</p> <p>Precisado lo anterior, la propuesta contemplada en el artículo 5 del Proyecto de Ley, relacionada con el incremento del 10% de los recursos que se asignan del PGN para la financiación del PAI, tendría un costo estimado que ronda los \$108.000 millones, con un incremento promedio anual cercano a los \$54.000 millones para las vigencias 2022 y 2023 (Tabla No. 1).</p> <p>Al respecto, es oportuno anotar que un incremento automático anual con los aportes del PGN resulta inconveniente ya que contradice el Principio de Sostenibilidad Fiscal prescrito en el Acto Legislativo 03 de 2011, en el cual se prescribe que los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión pública nacional deben contener la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal.</p> <p>Así mismo, no es claro que las necesidades del PAI justifiquen un incremento de estas magnitudes, toda vez que están determinándose asignaciones presupuestales de manera exógena, sin necesariamente sostenerse técnicamente sobre los requerimientos del PAI. Por ejemplo, en caso de que las vacunas requeridas para enfrentar el virus SARS-CoV-2 se hubieran adquirido a través del PAI los recursos hubieran sido insuficientes.</p>

Tabla 1: Crecimiento proyectado del PAI

Año	Asignación de Rec. Del PGN al PAI	Costo Dólar/ Dólar	Variación anual en aportes del PGI	Variación anual propuesta en el Pl. 197 con aportes del PGN	Costo incremental de subir el 10% en los Aportes PGI
2019	385.996.526.041	22.130,6		385.996.526.041	
2020	385.996.526.041	20.388,7	10,0	424.596.178.645	38.599.652.604
2021	424.596.178.645	21.274,8	10,0	467.055.796.510	42.459.617.865
2022	467.055.796.510	25.348,3	10,0	513.761.376.161	46.705.579.651
2023	513.761.376.161	27.925,9	10,0	565.137.513.777	51.376.137.616
2024	565.137.513.777	30.779,7	10,0	621.651.265.154	56.513.751.378
2025	621.651.265.154	34.754,6	10,0	683.816.391.670	62.165.126.515

Fuente: Cálculos Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social con base en Ejecuciones presupuestales de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional, Marco Fiscal de Mediano Plazo, Planillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información - MPS y Cubos SISPRO.

De la misma manera, la asignación de recursos adicionales per se no garantiza una ampliación de la vacunación efectiva. Para el caso que nos ocupa, la propuesta no identifica las fuentes originarias que soporten financieramente el mayor gasto, en forma que el gasto estructural no supere el ingreso estructural (Ley 1438 de 2011).

Adicionalmente, el Proyecto de Ley establece que del presupuesto de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) se asignen recursos al rubro de vacunación equivalentes a dos (2) décimas del incremento anual que se autorice de la UPC, de ambos regímenes, los cuales se descontarán de dicho incremento de la UPC, sin disminuir en cada vigencia, y para el año 2024, se descuenten otras dos (2) décimas del incremento anual de la UPC para asignar igualmente al rubro de vacunación.

Las 2 décimas de crecimiento de la UPC cada año valen en promedio 1,52%, que equivalen en pesos a \$ 10.509,5. Si ponderamos dicho costo por una población de los regímenes contributivo y subsidiado (sin incluir pensionados) de 11.030.020 personas, entonces el costo de las 2 décimas alcanza la suma de \$ 116.511.353.692.

El valor de la UPC se determina de acuerdo con el estudio de suficiencia que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social por lo que la utilización de recursos para otro fin diferente a los servicios y tecnologías financiados con la misma necesariamente implica un incremento adicional en la misma. Si los recursos asignados a la UPC se utilizan para fines adicionales a los previstos, por definición matemática la prima calculada resulta insuficiente pues debe financiar una serie de servicios y tecnologías en salud y, adicionalmente, destinar recursos para vacunación.

Para calcular el impacto fiscal de la medida, y teniendo en cuenta la incertidumbre asociada al crecimiento futuro de la UPC, el cual depende de la utilización de servicios y tecnologías financiados con la misma, variación de precios e inclusiones, entre otros, se realiza un ejercicio retrospectivo. En particular, la Tabla No. 2 calcula cuál habría sido el costo de la medida, entre 2016 y 2020, si la misma hubiera estado vigente en dicho periodo:

Tabla 2: valores de la UPC modificada en los años 2016 y 2017

Periodo	Unidad de Pago por Capitalización régimen contributivo	Variación % R\$	Variación Promedio %	Variación Promedio pesos	Valor de 1 punto porcentual
2016	\$ 699.505.399	9,5%	1,4%	56.396	16,645
2017	\$ 746.046.000	8,2%	-1,2%	53.559	42,850
2018	\$ 804.463.200	7,8%	-0,4%	55.330	149,632
2019	\$ 847.180.000	9,4%	-0,5%	55.177	115,860
2020	\$ 892.191.000	5,4%	-2,0%	43.607	21,869
Media	\$ 795.877	8,0%	7,6%	\$ 52.816	\$ 691.411,2

Fuente: Cálculos Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social con base en Ejecuciones presupuestales de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional, Marco Fiscal de Mediano Plazo, Planillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información - MPS y Cubos SISPRO.

El desfinanciamiento anual para el SGSSS sería en promedio de \$116.000 millones (valor de las 2 décimas del incremento anual promedio de la UPC) sin que se sustente una fuente de recursos adicionales, con el riesgo de redirigir recursos a una necesidad que ya viene cubriéndose satisfactoriamente, y cuya cobertura para el PAI en los últimos 3 años viene superando el 95% de la población objetivo⁴, sin que a la fecha se tenga conocimiento de estudios sobre costo-efectividad que permitan optimizar las acciones en este frente de la salud pública nacional.

Así mismo, se determina que, a partir de la vigencia fiscal de 2024, en el Sistema General de Participaciones (SGP), un (1) punto, de los diez (10) puntos porcentuales destinados para salud pública, se destinará a vacunación, así:

Tabla No. 3 Participación para salud - Vigencia 2020 Millones de pesos

Concepto	%	Once Doceavos
Régimen Subsidiado	87%	8.346.650
Salud Pública	10%	959.385
Subsidio a la oferta	3%	287.815
Total	100%	9.593.850

Fuente: Cálculos DNP

A precios de hoy, un (1) punto, de los diez (10) puntos porcentuales destinados para salud pública significa un costo de \$97.484 millones, como se deduce de la Tabla 3. Dado que el porcentaje de SGP para salud pública se mantiene fijo, la medida no necesariamente tendría impacto fiscal, pero en este caso, implicaría la desfinanciación de las acciones que las entidades territoriales adelantan en materia de salud pública.

⁴ Cubos SISPRO- Módulo de vacunación.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
REFERENDADO POR: DOCTOR JUAN PABLO ZÁRATE PERDOMO - VICEMINISTRO TÉCNICO.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 197/2020 SENADO.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA MODERNIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PERMANENTE DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) EN COLOMBIA"
NÚMERO DE FOLIOS: OCHO (08)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES DIECISIS (16) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 18:55 P.M.

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

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

Considerando que en temas como el de la salud pública es necesario tomar en cuenta el principio de la progresividad (moverse lo más rápidamente posible hacia una meta de cobertura, la cual, con la información disponible parece haber alcanzado el sistema), es recomendable que además del impacto fiscal se considere la adecuación de un régimen que sea lo suficientemente flexible para adoptar las medidas necesarias acordes con las circunstancias epidemiológicas del país.

Por todo lo expuesto en precedencia, este Ministerio considera importante resaltar que la implementación de esta iniciativa legislativa implicaría incurrir en costos determinados e indeterminados que no se encuentran contemplados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo. En todo caso, se manifiesta la disposición de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigente.

Atentamente,


JUAN PABLO ZÁRATE PERDOMO
 Viceministro Técnico
 DGRSSSGPNDMFCDAJ

UJ-202020
 Proyecto: Andrés del Pilar Suárez Pinto
 Revisó: Germán Andrés Rubio Castellano
 Con copia:

H.R. Norma Hurtado Sánchez
 Dr. Jesús María España Vergara - Secretario de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República.

CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 335 DE 2020 SENADO, 61 DE 2019 CÁMARA

por medio del cual se establece el subsidio económico al adulto mayor en condición de vulnerabilidad y se dictan otras disposiciones.

 <p>1.1 Oficina Asesora de Jurídica</p> <p>Bogotá D.C.,</p> <p>Honorable Congresista JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA Comisión Séptima Constitucional Permanente Senado de la República CONGRESO DE LA REPÚBLICA Carrera 7 No. 8 – 68 Ciudad</p> <p>Radicado entrada No. Expediente 14899/2021/OFI</p> <p>Bogotá D.C., 15 de abril de 2021 18:51</p> <p>Asunto: Comentarios al texto aprobado en segundo debate al Proyecto de Ley No. 335 de 2020 Senado - 61 de 2019 Cámara "por medio del cual se establece el subsidio económico al adulto mayor en condición de vulnerabilidad y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Respetado Presidente:</p> <p>De manera atenta, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público presenta los comentarios y consideraciones al texto aprobado en segundo debate al Proyecto de Ley del asunto en los siguientes términos:</p> <p>El proyecto de ley del asunto, de iniciativa parlamentaria, tiene por objeto "establecer el programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "Colombia Mayor", como una de las formas para garantizar la calidad de vida y el goce efectivo de derechos de los adultos mayores en Colombia".</p> <p>Particularmente, el artículo 2 de la iniciativa legislativa propone que el subsidio económico, que actualmente se paga mediante el Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "Colombia Mayor", corresponda a una prestación no retributiva que se reconozca de forma mensual, cuyo monto no podrá ser inferior al monto definido para la línea de pobreza extrema, el cual será aumentado anualmente de conformidad con el incremento del IPC, con cobertura en todo el territorio nacional para todos y cada uno de los adultos mayores registrados en los niveles 1 y 2 del Sisben que no gocen de pensión. Además, durante la duración del periodo declarado de pandemia o emergencia sanitaria se concederá el pago de una cuota adicional por el 50% del valor del subsidio asignado a cada adulto mayor suscrito al programa.</p> <p>1. Consideraciones de orden constitucional</p> <p>1.1. Vulneración de los artículos 151 y 352 de la Constitución Política (Reserva de Ley Orgánica)</p> <p>El Proyecto de Ley propone cambios para el Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "Colombia Mayor", los cuales se financiarán con los recursos que se asignen del Presupuesto General de la Nación, ante lo cual es importante recordar que cualquier autorización de gasto que se pretenda realizar con esta iniciativa debe estar sujeta a la disponibilidad presupuestal de recursos que puedan ser apropiados para tal fin en el Presupuesto General de la Nación. De conformidad con los artículos</p>	<p>151 y 352 de la Constitución Política, toda apropiación se registrará por los cánones demarcados por la Ley Orgánica de Presupuesto, la cual regula lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación y ejecución de los presupuestos de la Nación. Al respecto, debe tenerse en cuenta lo expuesto por la Corte Constitucional en la sentencia C- 652 de 2015:</p> <p>(...)</p> <p>5.17. Como reiteradamente lo ha sostenido esta Corporación, "las normas orgánicas, entre las cuales se incluyen las de presupuesto, tienen una categoría superior que condiciona el ejercicio de la actividad legislativa, al punto de que el control de constitucionalidad que lleva a cabo esta Corporación debe implicar que se confronte la disposición acusada no solamente con el texto constitucional, sino también con la respectiva norma orgánica (la cual) viene a constituirse en límite, directriz y referencia obligada de la ley ordinaria".</p> <p>5.18. En la misma dirección, este Tribunal ha sostenido que, dado su especial rango y jerarquía, "las leyes orgánicas son parámetros del análisis de constitucionalidad en sentido lato, en tanto y en cuanto se trata de normas de naturaleza supra legal que implican un límite a la actuación de las autoridades y al margen de configuración del Congreso".</p> <p>5.19. A este respecto, en la Sentencia C-600A de 1995, recientemente reiterada en la Sentencia C-052 de 2015, la Corte se refirió a las circunstancias que dan lugar a la violación de la reserva de ley orgánica, señalando que la misma se estructura cuando "el Congreso regula por medio de una ley ordinaria un contenido normativo que la Constitución ha reservado a las leyes orgánicas, pues la Carta distingue entre leyes orgánicas y leyes ordinarias, y atribuye a cada una de ellas la regulación de materias diversas". En el mismo fallo, se precisó que dicha violación conlleva un vicio de competencia del Congreso, en el sentido que este órgano no se encuentra facultado para tramitar y aprobar "por medio del procedimiento y la forma de la ley ordinaria ciertas materias que la Constitución ha reservado al trámite y a la forma más exigentes de la ley orgánica". (...) (Negrilla fuera de texto)</p> <p>Por su parte, en materia de planeación presupuestal, cabe señalar que llevar el subsidio mensual hasta la línea de pobreza, y un aumento en su valor en cada año, conllevaría a generar una inflexibilidad que impide la adaptación del programa a las realidades del país, pues las inflexibilidades presupuestarias no contribuyen a generar capacidad de adaptación del presupuesto anual a las distintas coyunturas ni al marco vigente de la Regla Fiscal, y no permiten la redefinición de las prioridades y la realocación de recursos.</p> <p>En definitiva, genera efectos negativos en el sistema de asignaciones presupuestales colombiano que en leyes ordinarias se incluyan disposiciones cuyo contenido es propio de las leyes orgánicas de presupuesto, pues el propósito de esa ley es regir a las entidades estatales en la programación, aprobación, modificación y ejecución de sus presupuestos. Incluir previsiones normativas como la propuesta en la iniciativa conlleva inflexibilidades en el marco global de asignación del presupuesto nacional.</p> <p>En virtud de lo expuesto por la Corte Constitucional y en aplicación de los mandatos consagrados en los artículos 151 y 352 de la Constitución Política, se vulnera la reserva de la ley orgánica, cuando el legislativo, a través de una ley ordinaria regula cualquier materia que solo podría ser regulada y estructurada a través de una ley orgánica, como acontece con la creación de gastos que demanden recursos del Presupuesto General de la Nación.</p> <p>1.2. Vulneración del artículo 334 de la Constitución Política (Sostenibilidad Fiscal de las finanzas públicas)</p> <p>La iniciativa legislativa con su propuesta de modificación del Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "Colombia Mayor" también contraviene la sostenibilidad fiscal contemplada en el artículo 334 de la Constitución Política, modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 03 de 2011¹, el cual debe orientar a las Ramas y Órganos del Poder Público, dentro del marco de sus competencias y a través de una colaboración armónica.</p> <p>¹ Por el cual se establece el principio de la sostenibilidad fiscal.</p>
<p>Frente al entendimiento que debe dársele a la sostenibilidad fiscal contemplada en la Carta Superior, la Corte Constitucional, en la sentencia C – 870 de 2014, señaló lo siguiente:</p> <p>"En primer lugar, se resaltó que la sostenibilidad carece de una definición expresa en la Constitución y en la ley. No obstante lo anterior, las diferentes conceptualizaciones que se han realizado la identifican como una herramienta necesaria para que los Estados mantengan una disciplina económica que evite la configuración o extensión en el tiempo de hipótesis de déficit fiscal, que pongan en riesgo la estabilidad de las finanzas públicas. Se trata de un instrumento que busca regularizar la brecha existente entre ingresos y gastos, cuando la misma pueda afectar la salud financiera de un Estado y los compromisos que le asisten con miras a garantizar la efectividad de los principios y derechos consagrados en la Constitución". (Negrilla fuera de texto)</p> <p>En la misma sentencia, el Alto Tribunal de lo Constitucional también consideró:</p> <p>"En cuarto lugar, se puso de presente que el Acto Legislativo No. 03 de 2011 le otorgó a la SF la calidad de criterio orientador, por virtud del cual su exigibilidad debe guiar a todas las ramas y órganos del poder público, en el ejercicio de sus competencias, dentro de un marco de colaboración armónica.</p> <p>El reconocimiento del citado rol, en palabras de la Corte, descarta la existencia de un carácter coactivo en la aplicación de la SF, en relación con el cumplimiento de las funciones a cargo de las autoridades estatales. Esta conclusión se refuerza por el hecho de que el mismo acto de reforma adopta una fórmula de empleo de la SF basada en (i) la plena vigencia de las competencias de las autoridades que integran el poder público, en los términos previstos en el artículo 123 de la Constitución y (ii) en la adopción del modelo de separación de poderes, el cual admite la presencia de controles recíprocos, en un marco que le otorga un peso fundamental al principio de colaboración armónica, como expresiones del sistema de frenos y contrapesos. En todo caso, su papel como criterio orientador excluye cualquier intervención que, por vía de la SF, (a) permita reemplazar a un poder constituido en el ejercicio de sus competencias o (b) conduzca a incidir con un grado tal de intensidad que anule su autonomía e independencia". (Negrilla fuera de texto)</p> <p>En ese orden de ideas, la sostenibilidad fiscal, como un criterio orientador, debe guiar a todas las ramas del poder público, esto con el fin de que el Estado mantenga una disciplina económica que evite la configuración o permanencia en el tiempo de situaciones de déficit fiscal que pongan en riesgo la estabilidad de las finanzas públicas, la cual se afecta con la intervención de cualquiera de los estamentos del poder público que puedan incidir en la autonomía e independencia de este criterio.</p> <p>De igual manera, de conformidad con lo establecido en el artículo 334 de la Constitución Política, la sostenibilidad fiscal se plantea como una herramienta que debe ser utilizada por las tres ramas del poder público: Legislativa, Ejecutiva y Judicial en el ejercicio de sus funciones, con el fin de cumplir con los objetivos del Estado Social y Democrático de Derecho: mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, distribución equitativa de oportunidades y beneficios del desarrollo y preservación de un ambiente sano, y así mismo, la sostenibilidad fiscal no es una responsabilidad privativa de la rama ejecutiva del poder público, sino que además debe orientar el ejercicio de las competencias de todas las ramas y órganos del poder público. El criterio de sostenibilidad fiscal impone a los funcionarios públicos el deber de tomar conciencia sobre la importancia de que el gasto público debe ser sostenible en el tiempo, de tal forma que no supere los ingresos disponibles del Estado.</p> <p>Bajo este entendimiento, el criterio debe ser utilizado como una herramienta para lograr la realización de los objetivos del Estado Social y Democrático de Derecho, en la medida en que se reconozca que hay una relación importante entre las garantías constitucionales y la limitada disponibilidad de recursos públicos en el tiempo. Por tanto, la sostenibilidad fiscal también debe ser una preocupación que atañe al Congreso de la República y no puede ser obviada durante el ejercicio de sus funciones constitucionales, lo cual no se observa en la propuesta contemplada en el presente Proyecto de Ley, toda vez que su implementación implicará la afectación de las finanzas públicas, de tal manera que agudiza y extiende en el tiempo</p>	<p>los efectos de la actual crisis económica ocasionada por la pandemia por la Covid-19, lo cual contravendría el criterio orientador de sostenibilidad fiscal.</p> <p>2. Consideraciones de conveniencia</p> <p>2.1. Acciones del Gobierno nacional frente a los efectos derivados de la pandemia</p> <p>El pasado 17 de marzo de 2020 el presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, mediante el Decreto 417² y con fundamento en el artículo 215 de la Constitución Política. Bajo el marco de este Decreto, y posteriormente del Decreto 637³ del 6 de mayo de 2020, el Gobierno nacional adoptó las medidas necesarias para conjurar la inminente crisis y contribuir a enfrentar las consecuencias adversas generadas por la pandemia, con graves afectaciones al orden económico y social.</p> <p>Una de las primeras medidas implementadas por el Gobierno nacional fue la creación del Fondo de Mitigación de Emergencias (en adelante FOME) mediante el Decreto Legislativo 444 de 2020⁴, cuyo administrador es este Ministerio y quien tiene a su cargo la administración y distribución de los recursos que conforman este Fondo. Así las cosas, el Gobierno Nacional reconociendo la necesidad inmediata de recursos y bajo una alta incertidumbre acerca de la magnitud y la duración de la crisis que se avecinaba, realizó un esfuerzo importante para constituir fuentes por \$40.527,3 miles de millones para el FOME.</p> <p>Los recursos han sido dispuestos para atender los tres ejes de atención de la emergencia: i) atención de la emergencia sanitaria, ii) atención de la población en condición de vulnerabilidad, y iii) medidas para preservar el empleo y la actividad económica.</p> <p>En el marco de estos ejes de acción, con cargo a recursos del FOME, se han destinado de recursos para financiar gastos adicionales de transferencias monetarias de programas sociales del Estado ya existentes, así como la financiación de nuevos programas de apoyo a la población en condición de vulnerabilidad y protección del empleo, con el fin de conjurar los efectos del COVID-19.</p> <p>De otra parte, se consideró necesario, entre otras medidas, fortalecer los programas sociales existentes y crear otros apoyos sociales para la población que no podía acceder a ninguno de los subsidios reconocidos a través de estos programas, los cuales se financian con los recursos del FOME, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giros extraordinarios programas sociales del Estado: Con el fin de mitigar el riesgo de reducción del ingreso de los hogares en condiciones de vulnerabilidad, se establecieron giros adicionales y extraordinarios en los programas sociales vigentes. A partir de los Decretos Legislativos 458⁵ y 659 de 2020⁶, se establecieron dos (2) giros adicionales de \$145.000 a 2,6 millones de familias pertenecientes al programa Familias en Acción, dos (2) giros de \$356.000 para 274.342 beneficiarios del programa Jóvenes en Acción en el primer giro, y para 296.222 jóvenes en el segundo giro, y se establecieron dos (2) giros de \$80.000 a 1,6 millones de adultos mayores del programa Colombia Mayor. De manera posterior, el Decreto Legislativo 814 de 2020⁷ facultó al Gobierno nacional, para que, durante el término que perduren <p>² Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional</p> <p>³ Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional</p> <p>⁴ Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME) y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.</p> <p>⁵ Por el cual se adoptan medidas para los hogares en condición de pobreza en todo el territorio nacional, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.</p> <p>⁶ Por el cual se entrega una transferencia monetaria no condicionada, adicional y extraordinaria en favor de los beneficiarios de los programas Familias en Acción, Protección Social al Adulto Mayor - Colombia Mayor y Jóvenes en Acción y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica</p> <p>⁷ Por el cual se ordena la entrega de transferencias monetarias no condicionadas, adicionales y extraordinarias en favor de los beneficiarios de los programas Protección Social al Adulto Mayor - Colombia Mayor, Familias en Acción y Jóvenes en Acción y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 de 2020.</p>

los efectos de la emergencia económica, social y ecológica pueda realizar giros adicionales de transferencias monetarias no condicionadas a favor de los tres programas sociales ya mencionados, siempre y cuando se cuente con la disponibilidad presupuestal. Bajo este marco normativo, con cargo a los recursos del FOME, se autorizaron en total 5 giros extraordinarios y adicionales para los programas Familias en Acción y Jóvenes en acción, y 9 giros extraordinarios y adicionales para el programa Colombia Mayor para la vigencia 2020. Para la vigencia 2021 se tienen presupuestados cinco (5) giros adicionales de Familias en Acción y seis (6) giros de Colombia Mayor, en conjunto estos giros extraordinarios y adicionales tiene un valor de \$5.699 mil millones.

- Compensación de IVA y Programa Ingreso Solidario:** Como medidas adicionales para la protección de las familias más vulnerables, se anticipó el esquema de compensación del IVA mediante el Decreto Legislativo 419 de 2020⁸ y se creó el programa Ingreso Solidario, a través del Decreto Legislativo 518 de 2020⁹. La implementación de la compensación de IVA supone la entrega de una compensación de \$75.000 con una periodicidad bimensual, beneficiando a un millón de hogares (700.000 beneficiarios a través del Programa Familias en Acción y 300.000 personas a través del Programa de Protección Social al Adulto Mayor - Colombia Mayor). Adicionalmente, se estableció el programa Ingreso Solidario con el fin de atender con una transferencia monetaria no condicionada de \$160.000 por mes a aquellas familias que no hacen parte de los programas sociales del Estado, ni del programa de compensación de IVA, pero que pertenecen a los deciles de menores ingresos dentro de la población. Para el desarrollo de este programa se aprobaron usos de recursos del FOME por un valor de \$7.421 mil millones, equivalentes a 9 giros para más de 3 millones de hogares beneficiarios en 2020, y 6 giros adicionales en 2021.
- Apoyo a adultos mayores en lista de espera del Programa Colombia Mayor:** Con el fin de atender aquellos adultos mayores que no están incluidos en el programa Colombia Mayor, el Gobierno nacional creó a través del Decreto Legislativo 553 de 2020, una transferencia económica no condicionada para adultos mayores en lista de priorización del programa Colombia Mayor por un valor de \$80.000 mensuales, por hasta 3 meses.

De esta manera, el Gobierno nacional ha propendido por crear programas de ayuda social como el Ingreso Solidario o la devolución del IVA con el fin de mitigar la crisis económica en los hogares colombianos que ha conllevado la pandemia del COVID-19 y también ha reforzado los programas sociales ya existentes como Familias en Acción, Jóvenes en Acción o el Programa al Adulto Mayor de Colombia Mayor.

Aunado a lo anterior, también debe considerarse que cualquier ayuda social que se pretenda crear con cargo a recursos públicos, debe estar alineada con las políticas públicas establecidas por el Gobierno nacional, a través del Plan Nacional de Desarrollo, el Presupuesto General de la Nación aprobado para el año 2021, así como con el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) 2020 y también con la situación económica que actualmente afronta el país y el mundo a raíz de la pandemia.

Así las cosas, aun cuando la creación de ayudas sociales resulta loable y se resalta el espíritu del legislador en contribuir con la superación de esta inequidad social, se debe señalar que la propuesta de modificación al Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor "Colombia Mayor" no solo no corrige esta inequidad, sino que agravaría la situación de otros colectivos

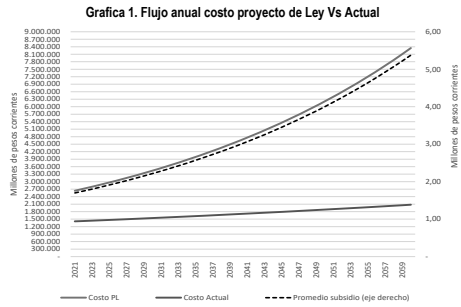
⁸ Por el cual se reglamenta el artículo 21 de la Ley 2010 de 2019 y se adiciona el capítulo 19 al título 1 de la parte 3 del libro 1 del Decreto Único Tributario 1625 de 2016, en relación con la compensación del IVA a favor de la población más vulnerable.
⁹ Por el cual se crea el Programa Ingreso Solidario para atender las necesidades de los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad en todo el territorio nacional, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

en estado de vulnerabilidad que también necesitan protección y que verían mermados los recursos destinados en apoyo social para cubrir las necesidades fiscales y presupuestales que la puesta en marcha de esta iniciativa legislativa conllevaría y que compromete considerablemente las finanzas públicas.

2.2. Efectos fiscales de la iniciativa

Antes de analizar el impacto fiscal del Proyecto de Ley, es preciso indicar que a través del Programa "Colombia mayor" se otorgó en promedio \$890 mil a cada beneficiario en el año 2019¹⁰.

El impacto del proyecto de Ley hasta el año 2060 se muestra en la gráfica 1. En este caso se hace un supuesto para el beneficio actual - línea verde inferior -, donde el costo se incrementa constantemente cada año en 1% con el fin de contemplar posibles incrementos esporádicos:



Los supuestos utilizados para estimar el costo del Proyecto de Ley consideran un pago no inferior a la línea de pobreza extrema - que para el año 2019 era \$137.350-, con un incremento anual del IPC - estimado en un 3% - y que el programa Colombia Mayor mantiene en el tiempo el número de beneficiarios actuales, es decir cerca de 1.552.647¹¹.

De esta forma, el costo del Proyecto de Ley asciende hasta superar los \$2 billones en 2030 y el impacto resulta ser la diferencia entre estas 2 líneas. Los resultados se muestran en la Tabla 1:

¹⁰ Las cifras de 2020 se ven desvirtuadas por la pandemia.
¹¹ Datos 2019 antes de la pandemia.

Tabla 1. Flujo de impacto fiscal proyecto de Ley

Cifras en millones de \$				
Año	Beneficiarios	Costo Actual	Costo PL	Diferencia
2021	1.552.647	\$ 1.409.631	\$ 2.635.845	\$ 1.226.214
2022	1.552.647	\$ 1.423.721	\$ 2.714.920	\$ 1.291.199
2023	1.552.647	\$ 1.437.965	\$ 2.796.368	\$ 1.358.403
2024	1.552.647	\$ 1.452.344	\$ 2.880.259	\$ 1.427.915
2030	1.552.647	\$ 1.541.693	\$ 3.439.180	\$ 1.897.487
2040	1.552.647	\$ 1.702.988	\$ 4.621.970	\$ 2.918.982
2050	1.552.647	\$ 1.881.158	\$ 6.211.541	\$ 4.330.383
2060	1.552.647	\$ 2.077.969	\$ 8.347.792	\$ 6.269.823

Cálculos: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social - Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Para el primer año, esto es, 2021, el costo sería de \$1,2 billones, ascendiendo para el actual Gobierno nacional a un costo estimado de \$2,5 billones.

El Valor Presente Neto (VPN) de la iniciativa propuesta para el horizonte de tiempo 2021 – 2060 sería de \$23,6 billones constantes de 2020.

En cuanto al costo adicional por cuenta de un 50% adicional durante la pandemia, se tiene:

Tabla 2. Impacto del PL con la cuota adicional del 50%

COSTO PL 2021	Si Pandemia se extiende (valor PL 2021 + cuota adicional del 50%)
\$1.409.631	COSTO PROGRAMA 2021
\$2.635.845	COSTO PL inicial 2021
Cifras en millones de pesos	
\$2.965.326	3 meses más
\$3.294.806	6 meses más
\$3.624.287	9 meses más
\$3.953.768	12 meses más
Cifras en millones de pesos	
\$329.481	3 meses más
\$658.961	6 meses más
\$988.442	9 meses más
\$1.317.923	12 meses más

Cálculos: Dirección General de la Regulación Económica de la Seguridad Social - Ministerio de Hacienda y Crédito Público

De esta forma se tendría un costo adicional que estaría entre \$329 mil millones y \$1,3 billones.

Aunado a lo expuesto, de acuerdo con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, todo proyecto de ley debe hacer explícita su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las peticiones de trámite respectivas, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento, requisitos que no cumple la iniciativa legislativa bajo estudio.

En virtud de todo lo expuesto, este Ministerio se abstiene de emitir concepto favorable a la iniciativa legislativa bajo estudio y solicita, respetuosamente, estudiar su posibilidad de archivo, al considerar que: i) corre un riesgo de inconstitucionalidad al vulnerar los artículos 151, 334 y 352 de la Constitución Política; ii) generaría costos fiscales que no se encuentran previstos en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y que no resultan consistentes con las restricciones de recursos que enfrenta el Gobierno nacional, afectando la sostenibilidad de las finanzas públicas; y, iii) resulta innecesaria ante las acciones adelantadas por el Gobierno nacional como respuesta a la crisis generada por la pandemia provocada por el COVID-19.

Cordial saludo,

JUAN PABLO ZÁRATE PERDOMO

Viceministro Técnico

0A1DGPNDGREGS

UJ-316020

Proyecto: Andres del Pilar Suarez Prieto

Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco

Con copia a:
 Dr. Jesús María España Vergara, Secretario de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
REFRENDADO POR: DOCTOR JUAN PABLO ZÁRATE PERDOMO VICEMINISTRO TÉCNICO.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 335/2020 SENADO y 061/2019 CÁMARA.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL SUBSIDIO ECONÓMICO AL ADULTO MAYOR Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
NÚMERO DE FOLIOS: OCHO (08) FOLIOS
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES DIECISÉIS (16) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 18.55 P.M.

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

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

CONCEPTO JURÍDICO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 400 DE 2021 SENADO

por la cual se reforma la legislación en materia de deporte, recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre y se dictan otras disposiciones.

<p>ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>Bogotá, D.C.,</p> <div style="text-align: center;">  <small>Al consultar por favor dar el siguiente número de acceso: 16/04/2021 11:45:04 SAL-2021-0000000468 Asunto: Comentarios al Pr. No. Fojos: 1 No. Anexos:</small> </div> <p>Honorables Senadores COMISIÓN SÉPTIMA Senado Congreso de la República Ciudad.</p> <p>REF.: Comentarios al Proyecto de Ley 400 de 2021 Senado "Por la cual se reforma la legislación en materia de deporte, recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Respetados(as) Senadores(as):</p> <p>Reciban un cordial saludo de la Asociación Colombiana de Universidades -ASCUN-.</p> <p>De conformidad con el compromiso del Gobierno Nacional en procura de actualizar la legislación en materia deportiva y teniendo en cuenta la incidencia en las Instituciones de Educación Superior del proyecto de Ley 400 de 2021 Senado "Por la cual se reforma la legislación en materia de deporte, recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre y se dictan otras disposiciones", compartimos una propuesta y unos comentarios sobre el Proyecto de Ley de referencia, los cuales recogen la postura del sector de la educación superior, en virtud del desarrollo y organización del deporte universitario que por más de 60 años ha liderado ASCUN a través de la Red Nacional de ASCUN Bienestar Universitario y su área temática ASCUN Deporte y Actividad Física.</p> <p>Consideramos que dada la naturaleza y organización del deporte universitario en la que participan más de 280 Instituciones de Educación Superior del país, la Federación Nacional del Deporte Universitario requiere un capítulo especial dentro de la reforma a la Ley del Deporte, que permitirá fortalecer el deporte universitario y contribuir con los propósitos del Gobierno Nacional.</p> <p>En consecuencia, presentamos a consideración de los honorables congresistas nuestra propuesta, la cual nos gustaría exponerles previamente a la socialización en las mesas de diálogo, con el ánimo de buscar el fortalecimiento de la promoción del deporte universitario, con el apoyo del Congreso de la República.</p> <p>Agradecemos la atención prestada.</p> <p>Cordialmente,</p> <div style="text-align: center;">  OSCAR DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ Director Ejecutivo </div> <p>Se adjunta la propuesta.</p>	<p style="text-align: center;">PROPUESTA Y COMENTARIOS DE ASCUN</p> <p style="text-align: center;">PROYECTO DE LEY 400 DE 2021 SENADO</p> <p style="text-align: center;"><i>"Por la cual se reforma la legislación en materia de deporte, recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre y se dictan otras disposiciones"</i></p> <p>Conforme a la comunicación que antecede, ASCUN remite un documento en el cual se desarrollan los siguientes temas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Una propuesta que sustenta y fortalece la creación de la <i>Federación Colombiana de Deporte Universitario</i>. 2) Comentarios y propuesta de las universidades sobre algunos artículos del proyecto de Ley. 3) Algunos antecedentes y el contexto sobre la actividad deportiva universitaria realizada por ASCUN. <p>Damos alcance a estos puntos de manera sucinta, esperando que con ellos se contribuya a enriquecer el Proyecto de Ley y los argumentos técnicos y jurídicos sobre la creación de la <i>"Federación Colombiana de Deporte Universitario"</i>.</p> <p>Desarrollo:</p> <p>1) Una propuesta que sustenta y fortalece la creación de la <i>Federación Colombiana de Deporte Universitario</i></p> <p>ASCUN ha liderado la realización de eventos deportivos desde hace varias décadas como una iniciativa que articula a todas las Instituciones de Educación Superior (IES) del país, por ello, nos parece acertado que en el Proyecto de Ley se reconozca al <i>deporte universitario</i> como parte del Sistema Nacional del Deporte.</p> <p style="text-align: center;">1.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</p> <p>Consideramos que, en la exposición de motivos del proyecto de Ley, se debe incluir el desarrollo, evolución y alcance del deporte universitario. En consecuencia, proponemos incluir el siguiente párrafo:</p> <p><u>Propuesta de párrafo:</u></p> <p><i>La Federación Colombiana de Deporte Universitario surge de la necesidad de reconocer el deporte universitario como parte del Sistema Nacional del Deporte, el cual deberá estar articulado con los procesos de formación académica de los deportistas. De esta forma se garantiza la continuidad en la cualificación y preparación de los deportistas, la promoción de hábitos y estilo de vida saludables, el aprovechamiento del tiempo libre, la</i></p>
---	---

<p><i>masificación del deporte en las instituciones universitarias, y disponer de una oferta académica acorde a las necesidades de los deportistas de alto rendimiento.</i></p> <p>1.2 TEXTO DEL ARTICULADO</p> <p>Con relación al articulado, proponemos:</p> <p>1.2.1 <u>Incluir en el numeral 1 del artículo 4° del Proyecto de Ley las siguientes definiciones:</u></p> <p>ARTÍCULO 4º. DEFINICIONES</p> <p>Deporte Universitario. Es el proceso compuesto por programas, proyectos y experiencias de la educación superior, que utiliza la actividad física y el deporte como medios de formación integral y bienestar de la comunidad universitaria, promoviendo la excelencia humana y profesional, la integración social y cultural, así como la identidad regional y nacional.</p> <p>Deportista Universitario. Es aquella persona que pertenece a una comunidad educativa en calidad de docente, funcionario o estudiante matriculado en un programa académico en una institución de educación superior debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación Nacional quien participa del proceso de formación y competencia deportiva universitaria intramural, regional, nacional e internacional.</p> <p>1.2.2 <u>Incluir el capítulo V al título II al Proyecto de Ley la Federación Colombiana de Deporte Universitario.</u></p> <p style="text-align: center;">TÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">SISTEMA NACIONAL DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO V</p> <p style="text-align: center;">FEDERACION COLOMBIANA DEL DEPORTE UNIVERSITARIO</p> <p>ARTÍCULO NUEVO. NATURALEZA JURÍDICA. El deporte universitario será administrado por la <i>Federación Colombiana de Deporte Universitario</i>, integrada exclusivamente por las Instituciones de Educación Superior debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional y cuyos miembros incluyen docentes, funcionarios y estudiantes que cumplan programas formales conducentes a títulos de pregrado o posgrado; la cual será considerada como un organismo deportivo especial de nivel nacional orientado exclusivamente a la organización de eventos deportivos y académicos de carácter universitario a nivel municipal, departamental, del distrito capital, regional, nacional e internacional.</p> <p>Parágrafo. Podrán participar en la Federación, los deportistas de las Instituciones de Educación Superior sin perjuicio de que éstos participen en otras federaciones deportivas.</p>	<p>ARTÍCULO NUEVO. CONSTITUCIÓN. La Federación Colombiana de Deporte Universitario estará conformada por asociaciones regionales de acuerdo con la organización estatutaria definida para tal fin.</p> <p>Parágrafo. Todas las Instituciones de Educación Superior que estén legalmente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional podrán afiliarse a las asociaciones regionales siguiendo los procedimientos establecidos por la Federación Colombiana de Deporte Universitario.</p> <p>ARTÍCULO NUEVO. ESTRUCTURA. El Ministerio del Deporte, en coordinación con las Instituciones de Educación Superior, establecerá lo correspondiente a la estructura, administración, funcionamiento, apoyo técnico y supervisión de las asociaciones regionales que hacen parte de la Federación Colombiana de Deporte Universitario.</p> <p>Parágrafo. La Federación Colombiana de Deporte Universitario contará para su funcionamiento regular con los recursos provistos por las Instituciones de Educación Superior afiliadas. En caso de eventos deportivos de orden departamental, nacional e internacional podrá contar con el apoyo del Sistema Nacional del Deporte, así como los recursos provenientes por parte de los entes públicos y privados siguiendo las normas vigentes.</p> <p>2) Comentarios y propuesta de las Universidades sobre algunos artículos del proyecto de Ley.</p> <p>En la socialización de la propuesta de proyecto de Ley con las Universidades del país, se recibieron los siguientes comentarios, los cuales ponemos a su consideración</p> <p>2.1 <u>Incluir el numeral 10 del artículo 2° el principio de transparencia con la siguiente redacción</u></p> <p>ARTÍCULO 2º. PRINCIPIOS. <i>La práctica del deporte, la recreación, la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre, se regirán bajo los siguientes principios:</i> (...)</p> <p>10. Principio de Transparencia. <i>Las entidades encargadas de realizar las actividades enmarcadas en la presente ley deberán dar a conocer a la comunidad los gastos y actividades desplegadas, manteniendo un sistema de actuación legal y de libre acceso a los organismos de control.</i></p> <p>2.2 <u>Modificar la redacción en el numeral 7 del artículo 3° para no hacer referencia al sector educativo superior sino a las Instituciones de Educación Superior (IES), de la siguiente forma:</u></p> <p>ARTÍCULO 3º. OBJETIVOS RECTORES. <i>Para garantizar la práctica del deporte, la recreación, la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre, el sector tendrá en cuenta los siguientes objetivos rectores:</i> (...)</p>
<p>7. <u>Concertar con el Ministerio de Educación y las Instituciones de Educación Superior (IES) en el marco de la autonomía universitaria, procesos de formación profesional y la oferta de programas académicos para cualificar la práctica del deporte, la recreación, la actividad física, el aprovechamiento del tiempo libre y salud en el manejo de grupos poblacionales con criterios de inclusión.</u></p> <p>2.3 <u>Eliminar el artículo 33 del Proyecto de Ley ó modificar el parágrafo teniendo en cuenta la autonomía universitaria estipulada en el artículo 69 de la Constitución Política y el artículo 28 de la Ley 30 de 1992, el cual quedaría así:</u></p> <p>ARTÍCULO 33º. IDONEIDAD DE LOS MIEMBROS DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN. (...) Parágrafo: Sin perjuicio de la autonomía universitaria, el Ministerio del Deporte, reglamentará los criterios generales para establecer las competencias de formación para la dirigencia deportiva.</p> <p>3) Algunos antecedentes y el contexto sobre la actividad deportiva universitaria realizada por ASCUN</p> <p>Antecedentes</p> <p>La Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN, es una institución autónoma y de duración indefinida permanente, con naturaleza jurídica de Asociación de personas jurídicas, de utilidad común y sin ánimo de lucro. La Asociación está conformada por 89 instituciones de educación superior, públicas y privadas, con sede en todo el territorio nacional y tiene como propósito promover procesos de articulación e interlocución entre las instituciones de educación superior (IES) y entre estas y el Estado Colombiano.</p> <p>Una de las estrategias más reconocidas de ASCUN es el trabajo en Red, por medio del cual participan no solo las IES asociadas (89) sino también otras no asociadas del país reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional, a través de la programación que establece la Red Nacional de Bienestar y su área temática de Deporte y Actividad Física – ASCUN - DAF</p> <p>La Red está coordinada por los directivos universitarios de las IES del país, tiene un reglamento interno, autorizado por el Consejo Nacional de Rectores y está organizado en 6 Nodos Regionales. La organización de la actividad deportiva tiene un reglamento propio para las competencias y se articula por medio de mesas de trabajo con las Federaciones Deportivas, las Normas de la FISU¹ y el acompañamiento técnico de Mindeportes.</p> <p>Una de las estrategias de mayor impacto entre las IES del país es la realización de los Juegos Universitarios Nacionales que nacieron gracias a la iniciativa de un grupo de</p>	<p>estudiantes universitarios que decidieron organizarse y realizar las primeras justas deportivas en 1958. Ese año, la ciudad de Bogotá fue elegida sede. Hasta 1975 se realizaron quince versiones de los juegos en diferentes regiones.</p> <p>Tras varios años sin la realización de los Juegos, en 1986 se organiza el Comité Deportivo Universitario. Uno de los propósitos centrales del Comité Nacional de ASCUN/Deportes fue organizar los Juegos Universitarios en las fases regionales y nacionales. ASCUN/Deportes fue reglamentada por el Consejo Nacional de Rectores de ASCUN, quien además autorizó los acuerdos para su funcionamiento y la organización de las competencias deportivas. En ese momento, la organización de los Juegos obtuvo reconocimiento deportivo, por Coldeportes hoy Mindeporte (Ley 1967 de 2019) mediante la Resolución No. 002204 de 1985</p> <p>ASCUN organizó un proceso de competencias, denominado, Ciclo Deportivo Universitario, el cual permite realizar las competencias deportivas a nivel local (ciudades), regional (varios departamentos), nacional y coordinar la participación en eventos internacionales.</p> <p>El Ciclo Deportivo Universitario se estructuró como es esquema de clasificación por tiempos y marcas para las disciplinas individuales, y un esquema de competencias por equipos en los que clasifican el primero y segundo en las disciplinas de conjunto. Las fases de competencia y clasificación, comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase Intramural: Corresponde a las actividades deportivas de los estudiantes en cada Institución de Educación Superior. Este proceso se enmarca en un contexto de autonomía, por ello cada Institución organiza, de acuerdo con sus recursos y condiciones, torneos internos por programas académicos o facultades y en concordancia con las disciplinas deportivas practicadas en los Juegos Universitarios Nacionales. El propósito es promover la actividad deportiva y garantizar la participación libre y espontánea del mayor número de estudiantes. • Fase Departamental: Corresponde a los torneos deportivos interinstitucionales, realizados en los Nodos Regionales, que estén constituidos por dos (2) o más departamentos. Esta fase se organiza con el fin de seleccionar las IES que participarán en la Fase Regional. • Fase Regional: Corresponde a los diferentes torneos realizados en los Nodos Regionales y se desarrolla según la composición geográfica de cada uno de ellos. Participan las IES que clasificaron en la Fase Departamental y se realiza como etapa previa clasificatoria a la fase final nacional. • Fase Final Nacional: Es el encuentro deportivo universitario en el que participan las IES clasificadas en las diferentes regionales. Esta fase, además de convertirse en un espacio propicio para la integración y el sano esparcimiento, constituye un escenario de alta competencia. Así mismo, se convierte en una oportunidad para que los ganadores representen a la IES y al país en diferentes torneos que se desarrollan en la fase internacional.

¹Federación Internacional de Deporte Universitario, por sus siglas en inglés – FISU

- Fase Internacional:** Comprende los diferentes torneos que se desarrollan a nivel suramericano, panamericano, campeonatos internacionales organizados por la FISU². Los participantes en estas justas deportivas son los ganadores de las disciplinas deportivas en el ámbito nacional por tiempo y marca, siempre y cuando exista un concepto favorable de la Comisión Técnica Nacional.

Para el sistema de competencias la Red de ASCUN-DAF, estructuró un sistema de competencias por Nodos de la siguiente forma:

- Nodo Antioquia:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en el Departamento de Antioquia.
- Nodo Bogotá:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en Bogotá.
- Nodo Caribe:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en los Departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Sucre, Córdoba, La Guajira, Magdalena y San Andrés y Providencia.
- Nodo Centro:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cundinamarca, Chocó, Huila, Quindío, Putumayo, Risaralda y Tolima.
- Nodo Occidente:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en los Departamentos de Cauca, Nariño y Valle de Cauca.
- Nodo Oriente:** Integrado por las IES asociadas y participantes no asociadas, con sede en los Departamentos de Boyacá, Casanare, Meta, Norte de Santander y Santander.

Los Juegos Universitarios Nacionales, son un referente nacional de organización deportiva, las IES asumen su compromiso de fomentar una formación integral a los futuros profesionales, pero a su vez, son un espacio para cualificar el rendimiento deportivo de muchos jóvenes que con esfuerzo y dedicación logran combinar la práctica deportiva con la formación profesional.

Desde 1986 a la fecha se han realizado 28 versiones de los Juegos como fase final del Ciclo Deportivo Universitario y como un antecedente técnico para la participación internacional de los mejores deportistas universitarios del país.

Otro aspecto importante de la actividad deportiva universitaria es la participación y representación internacional

ASCUN-DAF representa al deporte universitario por suscripción a la **Federación Internacional del Deporte Universitario -FISU-**, la cual se fundó en 1949 y es responsable de regular las organizaciones deportivas universitarias, de gestionar los Juegos Universitarios Mundiales, los Campeonatos Mundiales Universitarios y las competiciones internacionales para estudiantes-atletas entre 17 y 28 años.

²La FISU organiza los campeonatos mundiales y los Juegos Mundiales Universitarios, como el máximo evento deportivo universitario a nivel internacional.

ASCUN-DAF está afiliada a FISU América que regula el deporte universitario a nivel Panamericano. Colombia participó en los Juegos Centroamericanos y del Caribe en el año 2015 en Panamá con una delegación de 28 deportistas universitarios, 3 entrenadores y 1 delegado.

En el mismo sentido, la Red de ASCUN-DAF organizó los Juegos Universitarios de Centro América y el Caribe con sede en Tunja y los Juegos Suramericanos con sede en Bogotá.

La Asociación Colombiana de Universidades reitera la necesidad de que el deporte universitario sea parte estructural del Sistema Nacional de Deporte Escolar para que los propósitos recreativos, formativos y competitivos tengan continuidad en los niveles educativos superiores lo cual exige grandes esfuerzos de las organizaciones de fomento del deporte y de las IES para la formación integral, la integración social, la equidad y el bienestar de las comunidades de la educación superior.

Agradecemos atender esta propuesta, pues el momento coyuntural que vive nuestro país demanda el trabajo conjunto de las universidades con las organizaciones gubernamentales para que el deporte cumpla un papel vital en la formación de futuras generaciones comprometidas con la construcción de la paz.

Atentamente,


OSCAR DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ
 Director Ejecutivo


FRED ASPÍRRILLA CORONADO
 Coordinador Nacional
 Comité Nacional de ASCUN-Deporte y Actividad Física

La FISU cuenta con 167 asociaciones miembros (federaciones nacionales) de los cinco continentes, y es la única federación internacional con más de 50 deportes avalados para competir. La FISU escenifica sus eventos cada dos años. Ha desarrollándolos Juegos Mundiales de Verano e invierno en años impares, y 32 Campeonatos Mundiales Universitarios, en años pares.

La FISU vincula permanentemente el mundo académico con el deporte organizando eventos educativos como conferencias, foros y seminarios que ayudan estrechamente en la promoción del deporte como uno de los principales componentes del sistema educativo. Hasta la fecha ha organizado 28 *Universiadas de Verano* y 27 de *Invierno*.

Participación de deportistas universitarios de Colombia en Universiadas

Gracias al apoyo de las IES, algunos de los deportistas universitarios más destacados, se ha logrado la participación en los Juegos Mundiales Universitarios de Verano. En el siguiente esquema se registra la participación.

AÑO	LUGAR	DELEGACIÓN		No. IES	DEPORTES
		No. deportistas universitarios	No. delegados y entrenadores		
2011	Shenzhen (China)	23	5	4	Fútbol - Clavados Atletismo
2013	Kazan (Rusia)	27	14	17	Ajedrez - Atletismo Pesas - Natación Sambo -Tenis de Campo
2015	Gwanju (Corea del Sur)	55	9	22	Fútbol -Voleibol -Tenis de campo -Taekwondo - Atletismo - Natación
2017	Taipei (China)	81	10	25	Atletismo, futbol femenino, judo, natación, pesas taekwondo, tenis de campo, tenis de mesa, voleibol femenino, patinaje Medallería: Dos de oro, tres de plata y seis de bronce

ASCUN-DAF también hace parte de la Confederación Sudamericana Universitaria de Deportes -COSUD-, una entidad fundada en 1985 que regula el deporte universitario en América del Sur y está integrado por Paraguay, Uruguay, Argentina, Chile, Perú, Colombia, Ecuador y Brasil.

Colombia participó en los Juegos Suramericanos realizados en Argentina, con una delegación de 87 deportistas universitarios, 6 entrenadores y 5 delegados.

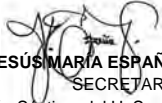
Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISION SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021) - En la presente fecha se autoriza **la publicación en Gaceta del Congreso de la República**, las siguientes consideraciones.

CONCEPTO: ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES -ASCUN.
REFRENDADO POR: DOCTOR OSCAR DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ -DIRECTOR EJECUTIVO.
NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: N° 400/2021 SENADO.
TÍTULO DEL PROYECTO: "POR LA CUAL SE REFORMA LA LEGISLACIÓN EN MATERIA DE DEPORTE, RECREACIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
NÚMERO DE FOLIOS: NUEVE (09)
RECIBIDO EN LA SECRETARÍA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO EL DÍA: VIERNES DIECISÉIS (16) DE ABRIL DE 2021.
HORA: 11.56 A.M.

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

El Secretario,


JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
 SECRETARIO
 Comisión Séptima del H. Senado de la República

C O N T E N I D O

Gaceta número 302 - Martes, 20 de abril de 2021
 SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

	Págs.
Informe de ponencia para segundo debate en Senado, pliego de modificaciones y texto definitivo discutido y aprobado la Comisión Séptima al Proyecto de ley número 47 de 2020 Senado, por medio de la cual se decretan medidas para la superación de barreras de acceso a anticonceptivos en el Sistema de Salud Colombiano.....	1

CONCEPTOS JURÍDICOS

Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 197 de 2020 Senado, por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia.	8
Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al informe de ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 335 de 2020 Senado, 61 de 2019 Cámara, por medio del cual se establece el subsidio económico al adulto mayor en condición de vulnerabilidad y se dictan otras disposiciones.....	11
Concepto jurídico de la Asociación Colombiana de Universidades al Proyecto de ley número 400 de 2021 Senado, por la cual se reforma la legislación en materia de deporte, recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre y se dictan otras disposiciones.	13