PROYECTO DE LEY 048 DE 2019 CÁMARA

Por el cual se crean medidas de protección a la población adulta mayor y en condición de discapacidad.

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto proteger, con propósito de integralidad, a la población adulta mayor o personas en condición de discapacidad que se encuentren en estado de vulnerabilidad, indigencia, pobreza o pobreza extrema, con nuevas medidas claramente establecidas que tienen como principio rector la solidaridad, en aras de lograr el más alto nivel posible del goce efectivo del mínimo vital, salud, rehabilitación, inclusión y participación en su núcleo familiar y social.

Artículo 2°. Definiciones. Se tendrán las siguientes definiciones que se desarrollan en esta ley:

1. **Adulto mayor:** Aquellas personas que tienen 60 años o más de edad.
2. **Vulnerabilidad[[1]](#footnote-1):**es “un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos (…)”. Desde esta perspectiva, el estado de vulnerabilidad está relacionado con circunstancias que le impiden al individuo (i) procurarse su propia subsistencia; y (ii) lograr niveles más altos de bienestar, debido al riesgo al que está expuesto por situaciones que lo ponen en desventaja en sus activos”.
3. **Indigencia**[[2]](#footnote-2): Es la ausencia de recursos para cubrir las necesidades básicas, de igual manera el Alto Tribunal ha definido tal concepto como la persona carente de recursos económicos necesarios para una congrua subsistencia.
4. **Pobreza:** Es la situación en que se encuentra aquella persona que no puede sufragar sus gastos básicos sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia y la de las personas a quienes por ley debe alimento.
5. **Pobreza extrema:** La Corte Constitucional en sentencia T-025 de 2015 define esta situación como aquellas personas que “i) no tienen ingresos o que los perciben en cuantía inferior al salario mínimo mensual; ii) su cobertura de seguridad social es limitada o inequitativa o no la tienen; y iii) debido a sus altos índices de desnutrición sus condiciones de vida se ven agudizadas, siendo muy vulnerables pues sus capacidades están disminuidas y no tienen muchas oportunidades de mejorar su condición”.
6. **Personas con y/o en situación de discapacidad:**Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
7. **Inclusión social:**Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de edad mayor o discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad o adultos mayores.
8. **Acciones afirmativas:**Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos de con algún tipo de discapacidad o a la población mayor, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.
9. **Acceso y accesibilidad:**Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad o adultos mayores, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.
10. **Rehabilitación funcional:**Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad o adulta mayor, estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.
11. **Protección integral:** Todas las acciones afirmativas que el Estado y los particulares realizarán en pro de garantizar la rehabilitación funcional y la garantía del mínimo vital a la población adulta mayor y con y/o situación de discapacidad.

Artículo 3°. Tanto las entidades públicas como privadas, que presten el servicio de salud a las personas en condición de discapacidad o adulta mayor, según lo establecen los artículos 1° y 2° de la presente ley, y bajo los lineamientos que exige la Ley Estatutaria 1618 de 2013, ya sean de régimen contributivo o subsidiado, deberán dar trato privilegiado a las citas y tratamientos médicos y/o terapéuticos, siendo atendidos de manera preferencial y expedita.

Parágrafo. Las citas médicas y/o de orden terapéutico para las personas indicadas en los artículos 1° y 2° de la presente ley, no podrán exceder el término de un (1) mes contados a partir de la expedición de la orden médica y/o terapéutica, para su asignación y atención.

Artículo 4°. Cuando se exigieren, por razones médicas y/o terapéuticas, medicamentos, tratamientos y/o utensilios ortopédicos para las personas indicadas en los artículos 1° y 2° de la presente ley, que no estén incluidos en el POS, no podrán ser negados, y las Entidades de salud harán cobro directo al FOSYGA.

Parágrafo primero: Se creará la Subcuenta de protección de la población especificada en los artículos 1° y 2° en el FOSYGA, que tendrá fondos del orden nacional y territorial. Las entidades encargadas de administrar los recursos para la salud, destinarán dentro de la partida presupuestal para este rublo, un porcentaje no mínimo del 1% para cubrir la atención en salud de la población indicada en los artículos 1° y 2° de la presente norma.

Parágrafo segundo: También será apoyada por los usuarios de medicina prepagada quienes tendrán que pagar un 5% adicional, del valor cobrado por las prestadoras de este servicio, las cuales tendrán la obligación de hacer esa discriminación en sus precios y el depósito de esos dineros a la subcuenta mencionada.

Parágrafo tercero: El Ministerio de salud deberá vigilar y exigir de manera semestral, informes a las entidades del régimen contributivo y subsidiado que atendieron a la población que se protege en esta ley, así como a la Subcuenta del Fosyga para fiscalizar la correcta destinación de los recursos depositados por los particulares, la nación y los entes territoriales.

Si el Ministerio de Salud hallare irregularidades en el manejo y destinación de estos recursos, compulsará copias a las entidades competentes para que se adopten las medidas pertinentes de conformidad con la ley.

Artículo 5°. Entrarán a ser parte integral del POS los siguientes servicios para la protección de las personas en condición de discapacidad y adulta mayor:

1. Servicio de enfermería.
2. Pañales e insumos higiénicos.
3. Suplementos alimenticios y/o dietarios.
4. Transporte para traslados de urgencias, tratamientos médicos y/o terapéuticos requeridos por las personas en condición de discapacidad, y hasta dos acompañantes, dentro o fuera del lugar de su domicilio.

Artículo 6°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**Facultad del Congreso**

El artículo 114 de la Constitución Política de 1991, determinó claramente que “*Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración”.* Ahora, el artículo 150 determina que:

“*Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:*

1. *Interpretar, reformar y derogar las leyes. (*Subrayado por fuera del texto).

**Trámite de la iniciativa**

El artículo 2º de la Ley 3ª de 1992, que definió las competencias de cada una de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República, estableció que:

***“Artículo 2º.*** *Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.*

*Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber:*

[…]

*Comisión Séptima.*

*Compuesta de catorce (14) miembros en el Senado y diecinueve (19) en la Cámara de Representantes, conocerá de: estatuto del servidor público y trabajador particular; régimen salarial y prestacional del servidor público; organizaciones sindicales; sociedades de auxilio mutuo;* ***seguridad social****; cajas de previsión social; fondos de prestaciones; carrera administrativa; servicio civil; recreación; deportes;* ***salud****, organizaciones comunitarias; vivienda; economía solidaria; asuntos de la mujer y de la familia.*

1. **Objetivo del proyecto**

El objetivo del proyecto se encamina a garantizar la protección, buscando la integralidad, a la población en condiciones de discapacidad, con nuevas medidas claramente establecidas que tienen como principio rector la solidaridad, en aras de lograr el más alto nivel posible del goce efectivo de salud, rehabilitación, inclusión y participación en su núcleo familiar y social.

1. **JUSTIFICACIÓN**

El Estado Social de Derecho Colombiano, constituido en la Carta de 1991, prevé un deber de solidaridad entre los particulares y del Estado hacia toda la población colombiana; la Honorable Corte Constitucional, en sentencia C-767/14, ha conceptuado el principio de solidaridad:

*La Corte ha definido el principio de solidaridad como: “un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”. La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental”.*

Y es esta misma alta corporación judicial que desarrolla este principio-valor constitucional como un deber del Estado:

*“En esta dimensión el principio de la solidaridad se despliega como un* ***deber que pesa en cabeza del Estado y de todos los habitantes del país****.  Yendo en el primer caso de lo público hacia lo privado, a tiempo que en el segundo del núcleo familiar hacia el ámbito social, en una suerte de concatenaciones dialécticas que deben tener siempre a la persona como razón y fin último. El deber de solidaridad en cabeza del Estado Social de Derecho es inherente a su existencia y cualificación en la esfera de cumplimiento de sus fines esenciales, al paso que en cabeza de los particulares el deber de solidaridad es exigible en los términos de ley.” (Subrayas y negrillas fuera de texto)*

Es así como, bajo ese principio se propende aunar esfuerzos ya iniciados y establecidos en la ley estatutaria 1618 de 2013 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

La situación actual dista ostensiblemente de este principio de solidaridad, ya que la protección de derechos fundamentales de este grupo poblacional, en cuanto a su cuidado integral, se ve rota por las exigencias que las entidades prestadoras de los servicios de salud, bajo la excusa risible del no cubrimiento del plan obligatorio de salud, lo que ha obligado a que acudan, en innumerables ocasiones a la acción de tutela; y es que no solamente se acude al principio de solidaridad, sino que de contera lleva entrelazado el principio de dignidad humana que, como personas, reviste y acompaña la necesidad de protección especial y reforzada a quienes se encuentran en estado de gran vulnerabilidad, como lo es el grupo poblacional que sufren algún tipo de discapacidad.

Ha sido por lo anterior que el máximo órgano jurisdiccional constitucional ha permitido que se protejan los derechos mediante la acción de tutela y ha obligado a los distintos órganos estatales y entidades privadas a acceder a cualquier tipo de protección de los derechos de las personas en condiciones de discapacidad.

Sin embargo, no deja de recalcar que es un deber del Estado proteger de manera suma a las personas en estas condiciones, y el mecanismo idóneo no debería ser la acción de tutela, sino acciones afirmativas, que mediante esta ley se están dotando mayores herramientas, para mitigar la violación a garantías fundamentales; la Alta Corporación se ha expresado sobre este tópico, específicamente en sentencia T-933/13:

*Debido a la exclusión social que han tenido que soportar injustificadamente las personas en circunstancia de discapacidad, aunque tardíamente, han surgido grupos organizados de personas que se encuentran en esta situación y diferentes organizaciones en el mundo que se han comprometido con la defensa de sus derechos, lo cual se ha expresado en diferentes instrumentos internacionales y otros documentos con fuerza jurídica a través de los cuales se les exige a los Estados el reconocimiento de todas las garantías de esta población como plenos sujetos de derechos.* ***Las personas que se encuentran en alguna circunstancia de discapacidad tienen una protección constitucional reforzada, de conformidad con los artículos 13 y 47 de la Carta y a la luz de la Convención -entre otros instrumentos internacionales-, razón por la cual el Estado tiene el compromiso de adelantar acciones efectivas para promover el ejercicio pleno de sus derechos.***

Esa protección se refuerza bajo los postulados de la igualdad material a la cual está encaminada el Estado social de derecho, por lo que lograr evitar que las personas deban acudir a acciones judiciales, a trámites administrativos engorrosos, o en su defecto, a sufrir gravísimas afectaciones sobre su humanidad hacen que este proyecto de ley se enarbole en el camino a la garantía de la protección de los derechos de las personas en condiciones de discapacidad y se hace una clara efectivización de las necesidades más apremiantes de este grupo poblacional.

Esta discriminación positiva que se realiza con esta ley, prevé el cumplimiento a las obligaciones a las cuales el Estado colombiano se comprometió en la firma y ratificación de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas el 13 de diciembre, inmerso dentro de nuestra legislación en la ley 1346 de 2009, revisada por la H. Corte Constitucional en sentencia C-293 de 2010, con ponencia del Magistrado Nilson Pinilla Pinilla, declarando su total exequibilidad, en cuanto a que existe ya una obligación latente y que estas medidas dan cumplimiento a lo expresado en la Convención, en específico y a tenor:

*ARTÍCULO 25. SALUD.*

*Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:*

*a)* ***Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población****;*

*b)* ***Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores****;*

*c)* ***Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales****;*

*[…]*

*ARTÍCULO 26. HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN.*

1. *Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas […]*

*ARTÍCULO 28. NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL.*

*[…]*

1. *Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho, entre ellas:*

[…]

*b) Asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza;*

Ahora, todo lo anterior, en cuanto al principio de solidaridad que se nos exige como colombianos, es aplicable a la población adulta mayor, sector social que cada día, y de manera amplia y sostenida, se les ha apartado como cosas inservibles sin ningún tipo de acción afirmativa seria para la protección integral que merecen.

La prestación de los distintos servicios de salud que se proponen en este proyecto de ley cobija también a los adultos mayores, en cuanto a humanizar más el sector de servicios de salud y su prestación en condiciones de dignidad; ha de recordarse que la salud es un derecho fundamental, tanto en su protección como en su prestación por parte de las entidades encargadas para ello, y que por ser derechos fundamentales tienen una protección reforzada para su efectivización.

Esto último lo condensa este proyecto de ley, en virtud de que logra alcanzar derechos que hoy en día, como ya se explayó, se alcanzan solo por vía de tutela, situación que no puede seguir siendo una constante sino, en virtud de la naturaleza jurídica propia de la acción de amparo de derechos fundamentales, sea subsidiaria, último recurso para alcanzarlos.

En ese sentido, y argumentando el refuerzo de protección constitucional que tienen el derecho a la salud de la población mayor, la Honorable Corte Constitucional, en sentencia T-199/13 M.P. Alexei Julio Estrada, explicita:

*Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños,* ***los discapacitados y los adultos mayores*** *(C.P. arts. 13, 46 y 47)* ***la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados****. Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro del POS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión (como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores) son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.*

Así las cosas, y como se estipula en esta normatividad, protegeríamos a esta población, cumpliríamos con una obligación nacional e internacional que tenemos como Estado y, además, cumpliríamos con el deber de solidaridad que, como ciudadanos, más que como congresistas, tenemos para con los otros colombianos en situación de vulnerabilidad, en aras de garantizar los principios más esenciales de la dignidad humana.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**JOSÉ ELVER HERNANDEZ CASAS**

**REPRESENTANTE A LA CÁMARA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADRIANA MAGALI MATIZ VARGAS**

**REPRESENTANTE A LA CÁMARA**

1. Corte Constitucional sentencia T-701 DE 2017 [↑](#footnote-ref-1)
2. Corte Constitucional sentencia T-385 DE 2014 [↑](#footnote-ref-2)