



Bogotá D.C., octubre de 2021

Doctor

**JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA**

Presidente Comisión Séptima

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Ciudad

**Referencia:** Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 234 de 2021  
Cámara

Respetado presidente Cristo,

En cumplimiento del honroso encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, y en desarrollo de lo dispuesto en los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5 de 1992, nos permitimos rendir Informe de Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley No. 234 de 2021 Cámara, *“Por medio de la cual se establecen parámetros para la reglamentación de la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia”*.

Cordialmente,

**JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ**

Representante a la Cámara

Coordinador Ponente

**JHON ARLEY MURILLO BENÍTEZ**

Representante a la Cámara

Ponente



## **PONENCIA SEGUNDO DEBATE**

### **Proyecto de Ley No. 234 de 2021 Cámara**

#### **I. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE LEY**

El presente proyecto de ley fue radicado el 11 de agosto de 2021, por los Honorables Representantes Jhon Arley Murillo Benitez, Alexander Harley Bermúdez Lasso, Faber Alberto Muñoz Cerón, Henry Fernando Correal Herrera, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Jorge Enrique Benedetti Martelo, Eloy Chichí Quintero Romero, Felipe Andrés Muñoz Delgado, Anatolio Hernández Lozano, María Cristina Soto de Gómez, Jairo Reinaldo Cala Suárez, Jairo Humberto Cristo Correa y Omar de Jesús Restrepo Correa; siendo publicado en la Gaceta No. 1083 de 2021.

Posteriormente, fue remitido a la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, donde la Mesa Directiva procedió a designar como ponentes a los Representantes: Juan Diego Echavarría Sánchez y Jhon Arley Murillo Benítez; siendo aprobado en primer debate el día 04 de octubre de 2021.

#### **II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY**

La presente iniciativa legislativa busca proteger y garantizar el derecho a la salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras existentes en el territorio nacional, mediante el reconocimiento y salvaguarda de su integridad cultural y de sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales; de conformidad con lo establecido en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las demás leyes relativas a dichas comunidades.

El texto presentado está integrado por seis (6) artículos:

**Artículo 1** – Objeto

**Artículo 2** – Aplicación

**Artículo 3** – Principios

**Artículo 4** – Reglamentación, acceso y participación de comunidades NARP en sistema de seguridad social en salud

**Artículo 5** – Política de salud

**Artículo 6** – Vigencia

#### **III. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA**

La Organización Internacional del Trabajo, define a los pueblos tribales como *“los pueblos en países independientes que se distinguen por sus condiciones sociales, culturales y*

*económicas de otros sectores de la colectividad nacional y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial”. En igual sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia define a los grupos étnicos como “poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones”; y reconoce como grupos étnicos, entre otros, a los indígenas y a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del país.*

Las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras a lo largo de la historia han sido puestas en condiciones de marginalidad y han vivido el desconocimiento de sus derechos, lo que en la actualidad se ha hecho más notorio con la invisibilización de que son víctimas y la situación de pobreza que viven; *“aproximadamente el 85% de la población afrocolombiana vive en condiciones de pobreza y marginalidad, sin acceso a todos los servicios públicos básicos”* Sumado a esto, la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera tiene un precario acceso a los servicios de salud, pudiendo acceder a estos tan sólo un poco más de la mitad de la población, adicional a que en zonas como el Pacífico colombiano se cuenta con hospitales que no tienen las condiciones de salubridad correspondientes, los equipos técnicos ni el talento humano necesario para garantizar la prestación adecuada del servicio, así como demora en el pago de salarios u honorarios a los trabajadores del sector salud, que puede ser de más de 2 meses; lo que hace aún más grave la situación.

*“En el Pacífico la baja calidad de vida de las personas afecta gravemente la salud, producto de la conjugación de múltiples problemas; como el hecho de no tener servicio de agua potable, falta de saneamiento ambiental sumado a que la calidad de atención en salud no es adecuada para algunos grupos de personas. La mayoría de la población afrocolombiana se encuentra localizada en las zonas marginales y relegadas de los beneficios del desarrollo. A todo esto, se suma el gran impacto del desplazamiento forzado, que ha afectado particularmente a las comunidades negras asentadas en los territorios colectivos. En términos generales el panorama se agrava porque en los diferentes sectores de la región pacífica se presenta:*

- 1. Incapacidad para identificar los enfermos (búsqueda y diagnóstico);*
- 2. Incapacidad para incluirlos bajo tratamiento, una vez identificados (registro, información y notificación); y*
- 3. Incapacidad para mantenerlos bajo tratamiento, una vez incluidos (no adherencia).*

*En estas poblaciones se presenta una morbilidad dada por el embarazo incidental, hipertensión esencial, infecciones virales o intestinales, parasitosis, diabetes mellitus, entre otras. De igual modo son frecuentes los problemas de desnutrición, Enfermedad Diarreica*



*Aguda EDA e Infección Respiratoria Aguda IRA, enfermedades prevenibles que por lo general afectan a niños, adolescentes y adultos mayores.”*

A lo largo del tiempo, la Organización Internacional del Trabajo ha brindado especial atención a los pueblos tribales, al reconocer que ellos se encuentran en condiciones socioeconómicas y laborales más difíciles que el resto de la población, con motivo, principalmente, a la discriminación generada a causa de su etnia o raza. Esta atención especial de la OIT se ha reflejado en sus acciones y en la adopción de distintos instrumentos orientados a la protección de dichos pueblos; ejemplo de ello es el Convenio 169 sobre Pueblos indígenas y tribales, adoptado el 20 de julio de 1989, que surgió a partir de la necesidad de atender la situación presentada en muchos países en relación con que estos pueblos no gozaban de los derechos en iguales condiciones y niveles que la otra parte de la población y que en consecuencia, estaban viendo un detrimento en sus condiciones de vida y costumbres.

El Convenio 169 tiene dos postulados básicos: el derecho de los pueblos indígenas y tribales a mantener y fortalecer sus creencias, costumbres, identidades, formas de vida e instituciones propias, y su derecho a participar de manera efectiva en las decisiones que les afecten. Dicho Convenio fue ratificado por Colombia a través de la Ley 21 de 1991, motivo por el que el país adquirió el deber de adecuar la legislación nacional a lo contemplado en él y a realizar las acciones pertinentes para ello; adicional al compromiso de informar periódicamente a los órganos de control de la OIT sobre la aplicación en la legislación y en la práctica de lo allí dispuesto.

En el literal a del artículo 1° del Convenio 169 de la OIT se establece que el mismo aplica “a los pueblos tribales en países independientes, cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distingan de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial.” (...) *“La conciencia de su identidad indígena o tribal deberá considerarse un criterio fundamental para determinar los grupos a los que se aplican las disposiciones del presente Convenio”*.

De tal modo que las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, tanto constitucional como legal (primordialmente con la Ley 70 de 1993) y jurisprudencialmente han sido reconocidas como grupo étnico culturalmente diverso, con identidad propia y destinatarias de normas constitucionales, nacionales e internacionales que salvaguardan su diversidad étnica y cultural; en tal sentido, es que precisamente a través de la Ley 70 de 1993 se establecieron mecanismos para proteger la identidad cultural de las comunidades afro del país, así como garantizarles derechos especiales y beneficios basados en su carácter de minorías étnicas ; en su artículo 2, numeral 5, la ley define a la población negra como *“el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos”*.

Y es que precisamente mediante dicha ley se desarrolló el artículo transitorio 55 de la Constitución Política, que indicaba, entre otras cosas, que *“Dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigencia de la presente Constitución, el Congreso expedirá, previo estudio por parte de una comisión especial que el Gobierno creará para tal efecto, una ley que les reconozca a las comunidades negras que han venido ocupando tierras baldías en las zonas rurales ribereñas de los ríos de la Cuenca del Pacífico (...) La misma ley establecerá mecanismos para la protección de la identidad cultural y los derechos de estas comunidades, y para el fomento de su desarrollo económico y social”*; con lo cual queda en evidencia el reconocimiento constitucional que se hizo a las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras del país y ante lo cual queda claro que estas comunidades se encuentran en igualdad de condiciones en relación con los pueblos indígenas, en términos del reconocimiento de su diversidad y de la protección de sus derechos culturales.

Adicionalmente, en el artículo 2° del Convenio 169 de la OIT se indica que *“Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad”* y que *“Esta acción deberá incluir medidas: a) que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población”*. Lo cual es reforzado con lo señalado en el artículo 3 del mismo: *“Los pueblos indígenas y tribales deberán gozar plenamente de los derechos humanos y libertades fundamentales, sin obstáculos ni discriminación. Las disposiciones de este Convenio se aplicarán sin discriminación a los hombres y mujeres de esos pueblos.”*

Específicamente en referencia a la seguridad social, el Convenio en su artículo 24 establece que los regímenes de seguridad social deberán aplicarse sin ningún tipo de discriminación; y en su artículo 25 señala que el gobierno deberá poner a disposición de los pueblos tribales los servicios de salud adecuados o proporcionarles los medios que les permitan organizar y prestar dichos servicios bajo su propia responsabilidad y control y que tengan en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

En el mismo sentido, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, interpretado por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales en su Observación General No. 14, indicó que los servicios de salud deben ser *“apropiados desde el punto de vista cultural”*, es decir, que deben tener en cuenta *“los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales”* de los pueblos indígenas y tribales; para el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, es esencial que para poder llevar a cabo esto, las comunidades étnicas se *“establezcan, organicen y controlen los servicios de suerte que puedan disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental”*.

Conforme a lo anterior y como quiera que en Colombia, además de los pueblos indígenas, se ha reconocido a los NEGROS, AFROCOLOMBIANOS, RAIZALES y PALENQUEROS

como grupo étnico culturalmente diverso, por el legislador (especialmente a través de la Ley 70 de 1993) y por la comunidad internacional (en particular a través del Convenio 169 de la OIT), es claro que ellos, así como los indígenas (Ley 691 de 2001), también tienen el derecho a tener un sistema de seguridad social en salud organizado y controlado por ellos mismos, que esté organizado a nivel comunitario, en la medida que se pueda, y que sea adecuado a sus circunstancias socio - económicas, geográficas y culturales. Y es que, en concordancia con ello, la Ley 70 de 1993 en su artículo 37, indica la obligación del Estado de tomar las acciones y medidas necesarias para garantizar a las comunidades negras el conocimiento de sus derechos y obligaciones, en especial lo relacionado con el trabajo, las posibilidades económicas, la educación y LA SALUD.

Al respecto la Corte Constitucional ha indicado que existen ciertas condiciones que determinan si se trata o no de un grupo culturalmente diverso o etnocultural, sujeto de especial protección constitucional, dentro de las cuales se encuentran: que tengan un elemento objetivo (relacionado con la existencia de rasgos culturales y sociales compartidos por los miembros del grupo y que los diferencian de los demás grupos o sectores sociales) y que tengan un elemento subjetivo (relacionado con la existencia de una identidad grupal que lleve a los individuos a asumirse como parte del grupo). De tal forma que, para la Corte la diversidad sociocultural no es exclusiva de los pueblos indígenas, pues reconoce que en Colombia hay otras comunidades que tienen una cultura propia y que en consecuencia deben ser protegidas, por cuanto la Constitución Política consagra el deber de proteger la identidad y diversidad de todos los grupos culturales, y no sólo la de los indígenas; reconociendo así derechos étnicos, culturales, territoriales y políticos a los distintos grupos étnicos existentes en el país, dentro de los cuales destacan el carácter inalienable, imprescriptible e inembargable de los resguardos indígenas y de los territorios colectivos de las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras del país, así como el derecho a ser consultados y a participar en las decisiones que puedan afectarlos.

Así mismo, la Corte Constitucional ha manifestado que el derecho a la igualdad implica que las autoridades públicas deban brindar un trato igual a los destinatarios que se encuentren en situaciones o circunstancias iguales o equivalentes y un trato desigual a los destinatarios que se encuentren en situaciones o circunstancias dispares; así las cosas, como quiera que las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, desde el punto de vista de la diversidad étnica y cultural, se encuentran en iguales situaciones fácticas, normativas, prácticas y culturales que los pueblos indígenas, por cuanto ambas son minorías étnicas y están en condición de marginalidad a nivel social y económico, tienen derecho a que les sean reconocidos los mismos beneficios y garantías que les sean al otro.

La Corte Constitucional, en múltiples pronunciamientos, ha señalado que, dentro del territorio nacional, existen distintos grupos con condiciones culturalmente diversas (“comunidades etno - culturales”) y que son sujetos de especial protección constitucional. Ejemplo de ello es la Sentencia T 1130 de 2003, en la cual establece una serie de criterios para calificar la existencia de un grupo etno-cultural no indígena como comunidad de especial protección: “*sus miembros (i) tienen un vínculo comunitario establecido desde el nacimiento*

y que, salvo su libre abandono o renuncia, termina con la muerte, (ii) tienen una relación con su comunidad que no se limita a determinados aspectos puntuales y específicos, sino que cubre un “entero plexo de interacciones en cuanto que se hace partícipe en una forma definida de vida”; para la Corte, dichas condiciones no son sólo aplicables a las minorías indígenas sino que también lo son para la generalidad de comunidades diversas, cobrando así la calidad de requisitos para el reconocimiento de la autodeterminación de la minoría diferenciada y la posterior adscripción de derechos especiales. Una vez cumplidas estas condiciones nace para estas comunidades un doble sentido de pertenencia: son nacionales, porque tienen la calidad de colombianos, siendo así titulares de los derechos, garantías y deberes consagrados en la Constitución Nacional; y tienen vínculo comunitario, que les permite desarrollarse dentro de un marco diferenciado.

En igual sentido, la Corte en Sentencia C 169 de 2001 manifestó que “*las comunidades negras (...) ha sido reconocido por el legislador como un grupo étnico especial. En efecto, tanto la Ley 70 de 1.993 (que desarrolla el artículo Transitorio 55 de la Carta), como la Ley 99 del mismo año (sobre protección del medio ambiente), así como la Ley 199 de 1.995 (que organiza el Ministerio del Interior), parten de tal reconocimiento para otorgar una serie de derechos a las mencionadas colectividades, definidas en el artículo 2-5 de la Ley 70/93. Este reconocimiento genera, como consecuencia inmediata, el que las comunidades negras adquieran la titularidad de derechos colectivos similares a los de las comunidades indígenas, con las diferencias impuestas por sus especificidades culturales y su régimen legal propio. Lo que es más importante, se hacen acreedores a los derechos que consagra el Convenio 169 de la O.I.T*”. En este pronunciamiento, también procedió a fijar unos criterios para determinar qué comunidades negras podrían considerarse como grupos étnicos sujetos de especial protección constitucional: “*(...) la norma internacional en comento hace referencia a dos requisitos que deben concurrir a la hora de establecer quiénes se pueden considerar como sus beneficiarios: (i) Un elemento "objetivo", a saber, la existencia de rasgos culturales y sociales compartidos por los miembros del grupo, que les diferencien de los demás sectores sociales, y (ii) un elemento "subjetivo", esto es, la existencia de una identidad grupal que lleve a los individuos a asumirse como miembros de la colectividad en cuestión. De la definición legal que consagra el artículo 2-5 de la Ley 70/93, se desprende que las comunidades negras cumplen con esta doble condición, y por ende se ubican bajo el supuesto normativo del Convenio mencionado.*”

De tal manera, la Corte Constitucional hace evidente el reconocimiento jurídico que se ha hecho a la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera a partir de las condiciones compartidas de existencia y de identidad colectiva: “*Debe anotarse, eso sí, que el reconocimiento de derechos especiales a las comunidades negras no se hace en función de su "raza", puesto que ello implicaría presuponer que, en un país con un grado tan alto de mestizaje como lo es Colombia, existen aún "razas puras", lo cual es a todas luces inaceptable (...) Por ese motivo, debe quedar claro que los derechos colectivos de las comunidades negras en Colombia son una función de su status en tanto grupo étnico, portador de una identidad propia que es digna de ser protegida y realzada, y no del color de la piel de sus integrantes*”. En razón de ello, “*el término "comunidades negras", como lo*

*indica el artículo 1 de la Ley 70 de 1.993 en consonancia con el artículo Transitorio 55 de la Constitución, se refiere tanto a aquellas que habitan en la Cuenca del Pacífico colombiano, como a las que estén ubicadas en otros puntos del territorio nacional y cumplan con los dos elementos reseñados”.*

*“Desde esta perspectiva puede afirmarse que el legislador consideró que el proceso al que se hace referencia propició procesos concomitantes de búsqueda de libertad y dio lugar a construcciones propias y experiencias individuales, familiares y colectivas acompañadas por “un sentimiento y percepción del territorio como algo singular y propio”, que prefigura el elemento “peculiar y central” de los grupos negros del pacífico colombiano, que constituirá con el tiempo su denominada “etnicidad territorializada”.*

Así pues, queda en evidencia que la jurisprudencia de la Corte ha reconocido la existencia fáctica y la organización jurídica especial de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras entendiéndolas como grupos étnicos sujetos de especial protección, ubicadas en zonas geográficas reconocidas como de propiedad colectiva y con un mecanismo legal de representación jurídica como grupo; y en consecuencia, ha reconocido que la obligación constitucional del legislador, derivada de los artículos 1 y 25 del Convenio 169, no se restringe por tanto a establecer un sistema de salud especial sólo para los pueblos indígenas sino que también aplica a los demás pueblos tribales existentes en el territorio, como lo es la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

Por otro lado, en el “*Plan Nacional Integral de Largo Plazo para la Población Negra, Afrocolombiana, Palenquera y Raizal 2006 – 2019*”, se concluyó que las comunidades afrodescendientes y los pueblos indígenas están en la misma situación en temas de salud, con motivo a sus mismas condiciones de pobreza que les impide acceder de manera efectiva al Sistema de Seguridad Social en Salud. De esta forma, dada la situación de marginalidad y discriminación que ha afrontado la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, dicha población goza de una especial protección por parte del Estado, lo que justifica que le sean reconocidas medidas especiales para su protección, al igual que sucede con la población indígena; y es que tanto los indígenas como los afrodescendientes requieren el acceso a planes y programas de salud que tengan en cuenta y respeten la particularidad de sus prácticas y tradiciones, así como su identidad e integridad cultural y social, en la medida que los conocimientos y prácticas de medicina tradicional son una expresión de estas, por lo que su protección, mantenimiento y fortalecimiento favorecen su preservación. Del mismo modo, es importante que, dentro de dichos planes y programas, y en general en el sistema de salud, se garantice la participación tanto de una como de otra población en la prestación, administración, toma de decisiones y control de los servicios de salud que les sean suministrados.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, se evidencia la necesidad de dar aplicación de un sistema de seguridad social en salud especial para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del país, teniendo como fundamento principalmente las siguientes razones:



- a) Los miembros de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras se encuentran en condiciones socio económicas muy inferiores respecto a las de los demás miembros de la sociedad, lo que se ve reflejado, entre otros, en la baja calidad de sus viviendas, el no cubrimiento de sus necesidades básicas, sus precarias condiciones de vida, la dificultad de cobertura y acceso a los servicios públicos y por supuesto, la dificultad de acceso al sistema de seguridad social en salud, causada principalmente por no contar con la capacidad de pago de sumas requeridas para poder acceder a los servicios de salud (cuotas moderadoras, copagos, etc.)
- b) Los miembros de grupos afrocolombianos tienen estructuradas comunidades o colectivos tradicionales (consejos comunitarios).

Los consejos comunitarios se constituyen como una persona jurídica que ejerce la máxima autoridad de administración interna dentro de las Tierras de las Comunidades Negras, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política y la normas que regulan los temas relacionados con el sistema de derecho propio de cada comunidad.

- c) Es esencial la implementación de una UPC diferencial aplicable para la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera por cuanto ésta se encuentra ubicada en zonas geográficas de mayor siniestralidad, apartadas y/o de difícil acceso, razón por la que es necesario reconocer este tipo de prima adicional; dicha UPC diferencial también atendería las particularidades culturales y epidemiológicas propias de la población. De acuerdo con el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, del Ministerio de Salud y Protección Social, el censo de 2005 mostró que la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera se encuentra mayormente concentrada (70%) en las zonas costeras del país.

En conclusión, es notoria la necesidad de aplicar un sistema de seguridad social en salud para la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera desde un enfoque diferencial, tal y como se ha venido haciendo con la comunidad indígena; basado en la diversidad étnica y cultural, reconocida y protegida por la Constitución y la normas y regulaciones nacionales e internacionales (acogidas por Colombia) y desde la cual se respeten y reconozcan sus particularidades (lo tradicional, lo medicinal, sus prácticas, sus hábitos, sus experiencias y sus comportamientos). Permitiendo a su vez la conservación y transferencia de saberes y tradiciones a sus generaciones y el empoderamiento de la población afro del país en la participación y toma de decisiones respecto a sus condiciones de vida y bienestar, especialmente en lo relacionado con su acceso a los servicios de salud.

El presente proyecto de ley busca precisamente esto, a través de la reglamentación de la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.



#### IV. MARCO CONSTITUCIONAL, NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

##### CONSTITUCIONAL:

##### **Artículo 1 Constitución Política**

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

##### **Artículo 7 Constitución Política**

*“El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.”*

##### **Artículo 8 Constitución Política**

*“Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.”*

##### **Artículo 13 Constitución Política**

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

**El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.**

*El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”*

##### **Artículo 49 Constitución Política**

*“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. **Se garantiza a todas las personas el acceso** a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*



*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*

*Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.*

*El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.*

*Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.”*

#### **Artículo 70 Constitución Política**

*“El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional.*

*La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.”*

#### **Artículo 85 Constitución Política**

*“Son de aplicación inmediata los derechos consagrados en los artículos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 37 y 40.”*

#### **LEGAL:**

#### **Ley 70 de 1993**

*“Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política”.*



### **Ley 21 de 1991**

*“Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76a. reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989”.*

### **Ley 22 de 1981**

*“Por medio de la cual se aprueba La Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial”, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en Resolución 2106 del 21 de diciembre de 1965 y abierta a la firma el 7 de marzo de 1966.*

### **Convenio 169 de la OIT**

*“Sobre pueblos indígenas y tribales”.*

### **Conpes 3169 de 2002**

*“Política para la población afrocolombiana”.*

## **JURISPRUDENCIAL**

### **SENTENCIA C 864 DE 2008**

El 03 de septiembre de 2008 la Sala Plena de la Corte Constitucional profirió la sentencia referida, por medio de la cual estudió y resolvió una demanda de inconstitucionalidad contra la Ley 691 de 2001 *“mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el sistema General de Seguridad Social en Colombia.”*, fundada en el presunto desconocimiento del derecho a la igualdad, identidad e integridad cultural de las comunidades afrodescendientes, negras, palanqueras y raizales, al ser excluidos de los beneficios especiales de acceso y participación en el sistema general de salud que se concedieron a través de dicha ley.

En dicha sentencia, la Corte señala, entre otros aspectos, que *“(…) Así pues, es claro que aparte de las comunidades indígenas, la propia Constitución reconoce la existencia de otros “grupos étnicos” a los cuales dispensa especial protección constitucional.*

*6.1.2 En el caso concreto de las comunidades negras, el constituyente (i) las reconoció de manera particular, (ii) señaló además algunas de las zonas dónde están asentadas algunas de estas comunidades dentro del territorio nacional, admitiendo que podían existir “otras zonas del país que presenten similares condiciones” y (iii) protegió sus derechos a la identidad cultural y a la propiedad colectiva de la tierra. (...)*

Es claro entonces que al igual que los pueblos indígenas, los otros grupos étnicos que menciona la Constitución Política y aquellos más que respondan a la definición de “pueblos tribales” dada en el artículo 1° del Convenio 169 de la OIT, tienen un derecho de rango constitucional a un sistema de seguridad social en salud que (i) “les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control”, (ii) en la medida de lo posible esté organizado a “nivel comunitario”, y (iii) sea adecuado a sus circunstancias “económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

(...) De la definición legal que consagra el artículo 2-5 de la Ley 70/93, se desprende que las comunidades negras cumplen con esta doble condición, y por ende se ubican bajo el supuesto normativo del Convenio mencionado. Esta definición, así como el establecimiento de un régimen especial de protección de la cultura e identidad de tales comunidades, constituyen tan sólo el reconocimiento jurídico de un proceso social que ha cobrado fuerza en años recientes, y que es ampliamente observable en varias regiones del país, a saber, la consolidación de un grupo poblacional que se autodenomina “negro”, a partir de distintos tipos de organizaciones locales que, partiendo de la base de unas condiciones compartidas de existencia y de una creciente identidad colectiva, han resuelto darse a la tarea de promover mancomunadamente la defensa de sus intereses, históricamente desconocidos, cuando no vulnerados frontalmente, por la sociedad mayoritaria. Se trata, así, de un actor social emergente, no en el sentido de ser un fenómeno exclusivo de esta época -puesto que las comunidades negras se comenzaron a configurar desde los primeros tiempos de la esclavitud en nuestro país, cuando se establecieron los “palenques”, pueblos de esclavos fugitivos o “cimarrones”, y se sentaron las bases para lo que hoy aparece como una cultura propia-, sino en cuanto se trata de un grupo que sólo en las últimas décadas ha podido asumir la tarea de organizarse más allá del ámbito local o regional.

(...) Por último, es conveniente puntualizar que, para los efectos del proyecto bajo revisión, el término “comunidades negras”, como lo indica el artículo 1 de la Ley 70 de 1.993 en consonancia con el artículo Transitorio 55 de la Constitución, se refiere tanto a aquellas que habitan en la Cuenca del Pacífico colombiano, como a las que estén ubicadas en otros puntos del territorio nacional y cumplan con los dos elementos reseñados. Asimismo, a falta de una mención expresa, se deben entender incluidas dentro de las dichas “comunidades negras”, para todo lo relacionado con la circunscripción especial que se estudia, a las agrupaciones raizales del Archipiélago de San Andrés y Providencia, las cuales no sólo comparten con las primeras un origen histórico común en las raíces africanas que fueron trasplantadas a América, sino que han sido reconocidas por esta corporación, en consonancia con el artículo 310 de la Carta, como un grupo étnico titular de derechos especiales (cfr. sentencias C-530/93, T-174/98 y C-1022/99, M.P. Alejandro Martínez Caballero).

(...) Así pues, es claro que la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido la existencia fáctica y la organización jurídica especial de las comunidades negras del Pacífico

colombiano, entendidas como grupos étnicos sujetos de especial protección, ubicadas en zonas geográficas reconocidas como de propiedad colectiva de estos grupos, que además tienen establecido un mecanismo legal de representación jurídica como grupo, que no desconoce “la noción de colectividad que les es propia, es decir aquélla conectada con “el tronco cuya cabeza visible se identifica con un antepasado” . Además, este reconocimiento no se restringe a las comunidades negras del litoral Pacífico, sino que se extiende a otras que estén ubicadas en otros puntos del territorio nacional, siempre que cumplan con los dos elementos reseñados por la jurisprudencia para ser consideradas como grupos étnicos, es decir el elemento objetivo y el subjetivo antes comentado.

A juicio de la Corte, del anterior estudio de las normas constitucionales y su desarrollo legal, de la jurisprudencia constitucional, de las observaciones de la Comisión de Expertos en Aplicación de los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, y de la reglamentación expedida por el Gobierno Nacional, se desprende con toda nitidez que, además de los pueblos indígenas, **existen en Colombia como realidad fáctica otras comunidades o grupos étnicos** que responden a la definición dada en el literal a) del artículo 1° del Convenio 169 de la OIT, **y que en tal virtud tienen el derecho a que se refiera el artículo 25 de dicho Convenio, que ordena que se pongan a su disposición servicios de salud adecuados, que puedan ser organizados y prestados a nivel comunitario bajo su propia responsabilidad y control, y que tengan en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.**

(...) Por todo lo anterior, la Corte concluye que **la obligación constitucional del legislador, derivada de lo dispuesto en los artículos 1° y 25 del tantas veces citado Convenio 169, no se restringía a establecer un sistema de salud especial para los pueblos indígenas, sino que se hacía extensivo a todos los demás pueblos tribales existentes en el territorio nacional, entre los cuales se encuentran aquellos que se acaban de mencionar.**

Así las cosas, la obligación del legislador era establecer un sistema de salud especial para los pueblos indígenas y también para los demás grupos étnicos existentes en el país, que puedan quedar cobijados por la definición de pueblos tribales contenida en el artículo 1° del convenio 169 de la OIT.

(...) **El Convenio 169 de la OIT, por formar parte del llamado “bloque de constitucionalidad”, impone al legislador una obligación de diseñar un sistema de salud especial, no sólo para los pueblos indígenas, sino también para los demás grupos étnicos que puedan existir en el país.**

(...) La Ley 691 de 2001 diseña un Sistema de Salud Especial exclusivamente para los pueblos indígenas.

**d. Por lo tanto, el legislador ha incumplido su obligación de diseñar un sistema de salud especial para los grupos étnicos distintos de los pueblos indígenas.**

(...) *No obstante, en la medida en que la Corte ha encontrado que **el legislador, hasta ahora, no ha producido una ley que permita ejercer el derecho constitucional de las comunidades etno culturales no indígenas a gozar de un sistema de salud especial, y que al respecto existe una omisión legislativa de carácter absoluto**, en la parte resolutive de de esta providencia **exhortará al Congreso Nacional para que**, en cumplimiento de las obligaciones internacionales del Estado, provenientes de lo dispuesto en los artículos 1° y 25 del Convenio 169 de la OIT, **regule para dichas comunidades servicios de salud adecuados, en lo posible organizados y prestados a nivel comunitario bajo su propia responsabilidad y control, que tengan en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.**”*

#### Sentencia SU 510 de 1998

En relación con los criterios para calificar la existencia de un grupo etnocultural no indígena como comunidad de especial protección:

“(…) sus miembros (i) tienen un vínculo comunitario establecido desde el nacimiento y que, salvo su libre abandono o renuncia, termina con la muerte, (ii) tienen una relación con su comunidad que no se limita a determinados aspectos puntuales y específicos, sino que cubre un “entero plexo de interacciones en cuanto que se hace partícipe en una forma definida de vida”. Para la Sala, estas condiciones que en principio hacen referencia a las minorías indígenas, resultan aplicables a la generalidad de comunidades diversas, por lo que tales condiciones de pertenencia cobran la calidad de requisitos para el reconocimiento de la autodeterminación de la minoría diferenciada y la posterior adscripción de derechos también diferentes de los que son titulares los demás colombianos.

5. Por lo tanto, la comunidad diferenciada debe ser identificable, a través de las características etnoculturales que le son propias a sus miembros, lo que se traduce, como se dijo líneas atrás, en la existencia de una visión arraigada y tradicional de ver el mundo y de un sistema de valores propio y distinto al de la cultura mayoritaria. Reunidas estas cualidades, nace para las comunidades un sentido de pertenencia doble: Son nacionales, porque ostentan la calidad de colombianos, siendo por ello titulares de los derechos, garantías y deberes consagrados en la Carta Política. Igualmente, conservan su vínculo comunitario que les permite desarrollarse dentro del marco axiológico, religioso y político del grupo diferenciado, en concordancia con el reconocimiento contenido en el artículo 7° Superior. (...)”

## **V. IMPACTO FISCAL**

El proyecto de ley no conlleva un impacto fiscal, debido a que en el articulado no se ordena un gasto público, pues en el mismo se señala expresamente que se autoriza al Gobierno

Nacional para que reglamente todo lo relacionado con la puesta en marcha y funcionamiento de un Sistema de Seguridad Social en Salud especial aplicable a la población negra, afro, raizal y palenquera del país, teniendo así éste la potestad de adaptar lo consagrado en la iniciativa legislativa a las condiciones específicas, alcances y límites del marco fiscal.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta que el proyecto de ley está acorde con los distintos pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre la materia, específicamente con la sentencia C 866 de 2010, en la cual manifestó una serie de subreglas sobre el análisis del impacto fiscal de las normas:

*“... es posible deducir las siguientes subreglas sobre el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003:*

*i) Las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que cumple fines constitucionalmente relevantes como el orden de las finanzas públicas y la estabilidad macroeconómica;*

*ii) El cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que ‘es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto’;*

*iii) En caso de que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omite conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto, no lo vicia de inconstitucionalidad puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el legislador ejerza su función legislativa, lo cual ‘se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático’; y*

*iv) El informe presentado por el Ministro de Hacienda y Crédito Público no obliga a las células legislativas a acoger su posición; sin embargo, sí genera una obligación en cabeza del Congreso de valorarlo y analizarlo. Solo así se garantiza una debida colaboración entre las ramas del poder público y se armoniza el principio democrático con la estabilidad macroeconómica”.*

Adicionalmente, es importante tener presente lo manifestado por la Corte Constitucional en Sentencia C 490 de 2011:

**“El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite**



***para la aprobación de las iniciativas legislativas,** cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. La exigencia de la norma orgánica, a su vez, presupone que la previsión en cuestión debe contener un mandato imperativo de gasto público.”*

De modo tal que el impacto fiscal de las leyes, no puede convertirse en una barrera para que el Congreso de la República pueda ejercer su función legislativa, pues de serlo estaría vulnerando el principio de separación de las ramas del poder público al lesionar la autonomía del legislativo. Por lo cual, tal y como lo ha señalado la Corte, el artículo 7 de la Ley 819 de 2003: **“debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda.”**

## VI. CONFLICTO DE INTERÉS

Con base en el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019, según el cual “El autor del proyecto y el ponente presentarán en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar”.

A continuación, se pondrán de presente los criterios que la Ley 2003 de 2019 contempla para hacer el análisis frente a los posibles impedimentos que se puedan presentar en razón a un conflicto de interés en el ejercicio de la función congresional, entre ellas la legislativa.

*“Artículo 1º. El artículo 286 de la Ley 5 de 1992 quedará así:*

*(...)*

*a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*

*b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*

*c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.*

*Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:*

*a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.*

*b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.*

*c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.*

*d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.*

*e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.*

*f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos (...).”*

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Honorables Congresistas, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés.

En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos, pudiendo manifestar cuando considere que está inmerso en impedimento.

## VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Se presenta a la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, para discusión y aprobación, el texto siguiente texto de la iniciativa:

TEXTO APROBADO PRIMER DEBATE CÁMARA	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE CÁMARA	JUSTIFICACIÓN
<p><i>“Por medio de la cual se establecen parámetros para la reglamentación de la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia”</i></p>	<p>SIN MODIFICACIÓN</p>	
<p><b>Artículo 1. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto proteger y garantizar el derecho a la salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras existentes en el territorio nacional, mediante el reconocimiento y salvaguarda de su integridad cultural y de sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales; de conformidad con lo establecido en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las</p>	<p>SIN MODIFICACIÓN</p>	

<p>demás leyes relativas a dichas comunidades.</p>		
<p><b>Artículo 2. Aplicación.</b> La presente ley garantiza el derecho de acceso y participación de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en el sistema general de seguridad social en salud y en los servicios de salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación.</p>	<p>SIN MODIFICACIÓN</p>	
<p><b>Artículo 3. Principios.</b> Para la interpretación y aplicación de la presente ley, además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son aplicables los siguientes principios:</p> <p>Principio de diversidad étnica y cultural: el sistema practicará la observancia y el respeto al estilo de vida de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y tomará en consideración sus especificidades culturales, sociales, geográficas y ambientales.</p> <p>Principio de identidad cultural: deberá reconocerse y respetarse las diferencias</p>		

culturales propias de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; y en razón de ello, el Estado deberá propender por el mantenimiento de sus costumbres, prácticas tradicionales, medicina tradicional y demás expresiones de su cultura.

Principio de autodeterminación: deberá garantizarse a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras su derecho a escoger su propio devenir y a determinar libremente su desarrollo social y cultural.

Principio de autonomía: el Estado deberá reconocer el derecho de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras a regirse según sus costumbres y tradiciones, bajo el marco de lo establecido en la Constitución y las leyes.

Principio de participación: se promoverá la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los aspectos económicos, políticos, administrativos, culturales y sociales del país.

<p>Principio de enfoque diferencial: deberá reconocerse la existencia de las características particulares de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, ante lo cual el Estado deberá ofrecer especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación de dichas comunidades.</p>		
<p><b>Artículo 4.</b> El gobierno nacional, dentro de un plazo máximo de un (1) año contado a partir de la promulgación de la presente ley, deberá reglamentar y garantizar el derecho de acceso y la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombia, con observancia de la protección a la diversidad e integridad cultural y autonomía de dicha población.</p> <p>En razón de ello, deberá reglamentar la forma de operación, financiamiento, funcionamiento y control de un Sistema de Seguridad Social en Salud especial aplicable a la población negra, afro, raizal y palenquera del país, organizado y prestado a</p>	<p><b>Artículo 4.</b> El gobierno nacional, dentro de un plazo máximo de un (1) año contado a partir de la promulgación de la presente ley, deberá reglamentar y garantizar el derecho de acceso y la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombia, con observancia de la protección a la diversidad e integridad cultural y autonomía de dicha población.</p> <p>En razón de ello, deberá reglamentar la forma de operación, financiamiento, funcionamiento y control de un Sistema de Seguridad Social <b><u>con enfoque diferencial</u></b> aplicable a la población negra, afro, raizal y palenquera del país, organizado y prestado a</p>	

<p>nivel comunitario bajo su propia responsabilidad y control, que atienda sus condiciones sociales, económicas, geográficas, y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Dentro del proceso de reglamentación señalado en el presente artículo deberá realizarse el respectivo proceso de concertación y retroalimentación con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> Dentro de este Sistema Especial de Seguridad Social en Salud las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras podrán asociarse con privados a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos de habilitación que defina la normatividad.</p>	<p>nivel comunitario bajo su propia responsabilidad y control, que atienda sus condiciones sociales, económicas, geográficas, y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> Dentro del proceso de reglamentación señalado en el presente artículo deberá realizarse el respectivo proceso de concertación y retroalimentación con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> Dentro de este Sistema de Seguridad Social en Salud <b><u>con enfoque diferencial,</u></b> las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras podrán asociarse con privados, <b><u>pertenecientes a las mismas comunidades,</u></b> a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos de habilitación que defina la normatividad.</p>	
<p><b>Artículo 5.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de la política pública de salud, garantizará el ejercicio del derecho de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras a gozar de un sistema de salud con enfoque diferencial y a participar en el</p>		

<p>Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombia, con observancia de la protección a su diversidad, integridad cultural y autonomía.</p>		
<p><b>Artículo 6. Vigencia.</b> Esta ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>		

### VIII. PROPOSICIÓN

Con base en las anteriores consideraciones, presentamos ponencia POSITIVA y solicitamos a la Honorable la Cámara de Representantes, dar segundo debate al Proyecto de Ley No. 234 de 2021 Cámara *“Por medio de la cual se reglamenta la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia”*.

De los Honorables Congresistas,



**JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente



**JHON ARLEY MURILLO BENITEZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente





## TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE CÁMARA

### PROYECTO DE LEY No. 234 DE 2021 CÁMARA

*“Por medio de la cual se establecen parámetros para la reglamentación de la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia”*

El Congreso de Colombia

#### DECRETA:

**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene por objeto proteger y garantizar el derecho a la salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras existentes en el territorio nacional, mediante el reconocimiento y salvaguarda de su integridad cultural y de sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales; de conformidad con lo establecido en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las demás leyes relativas a dichas comunidades.

**Artículo 2. Aplicación.** La presente ley garantiza el derecho de acceso y participación de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en el sistema general de seguridad social en salud y en los servicios de salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación.

**Artículo 3. Principios.** Para la interpretación y aplicación de la presente ley, además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son aplicables los siguientes principios

Principio de diversidad étnica y cultural: el sistema practicará la observancia y el respeto al estilo de vida de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y tomará en consideración sus especificidades culturales, sociales, geográficas y ambientales.

Principio de identidad cultural: deberá reconocerse y respetarse las diferencias culturales propias de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; y en razón de ello, el Estado deberá propender por el mantenimiento de sus costumbres, prácticas tradicionales, medicina tradicional y demás expresiones de su cultura.

Principio de autodeterminación: deberá garantizarse a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras su derecho a escoger su propio devenir y a determinar libremente su desarrollo social y cultural.

**Principio de autonomía:** el Estado deberá reconocer el derecho de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras a regirse según sus costumbres y tradiciones, bajo el marco de lo establecido en la Constitución y las leyes.

**Principio de participación:** se promoverá la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en los aspectos económicos, políticos, administrativos, culturales y sociales del país.

**Principio de enfoque diferencial:** deberá reconocerse la existencia de las características particulares de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, ante lo cual el Estado deberá ofrecer especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación de dichas comunidades.

**Artículo 4.** El gobierno nacional, dentro de un plazo máximo de un (1) año contado a partir de la promulgación de la presente ley, deberá reglamentar y garantizar el derecho de acceso y la participación de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombia, con observancia de la protección a la diversidad e integridad cultural y autonomía de dicha población.

En razón de ello, deberá reglamentar la forma de operación, financiamiento, funcionamiento y control de un Sistema de Seguridad Social con enfoque diferencial aplicable a la población negra, afro, raizal y palenquera del país, organizado y prestado a nivel comunitario bajo su propia responsabilidad y control, que atienda sus condiciones sociales, económicas, geográficas, y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

**Parágrafo 1.** Dentro del proceso de reglamentación señalado en el presente artículo deberá realizarse el respectivo proceso de concertación y retroalimentación con las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

**Parágrafo 2.** Dentro de este Sistema de Seguridad Social en Salud con enfoque diferencial, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras podrán asociarse con privados, pertenecientes a las mismas comunidades, a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos de habilitación que defina la normatividad.

**Artículo 5.** El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de la política pública de salud, garantizará el ejercicio del derecho de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras a gozar de un sistema de salud con enfoque diferencial y a participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombia, con observancia de la protección a su diversidad, integridad cultural y autonomía.

**Artículo 6. Vigencia.** Esta ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

De los Honorables Congresistas,



**JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente



**JHON ARLEY MURILLO BENITEZ**  
Representante a la Cámara  
Ponente