Bogotá, D.C., 23 de noviembre de 2021

**Honorable Representante**

**JAIRO HUMBERTO CRISTO CORREA**

**Presidente Comisión Séptima Constitucional**

**Cámara de Representantes**

**E. S. D.**

**Asunto:** **INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 290 de 2021 CÁMARA**: *“Por medio de la cual se establece la obligatoriedad de la vacuna contra el COVID-19”.*

Respetado Presidente:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Cámara, como Coordinador ponente de esta iniciativa legislativa, nos permitimos rendir **INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 290 de 2021 CÁMARA**: *“Por medio de la cual se establece la obligatoriedad de la vacuna contra el COVID-19”.*

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

1. Trámite y Antecedentes de la Iniciativa.
2. Objeto del Proyecto de Ley.
3. Contenido de la Iniciativa.
4. Análisis y Consideraciones del Proyecto de Ley
5. Causales de Impedimento
6. Proposición

Cordialmente,

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CARLOS EDUARDO ACOSTA**  **Representante a la Cámara por Bogotá** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **JAIRO REINALDO CALA SUAREZ**  **Representante a la Cámara por Santander** |

1. **TRÁMITE Y ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA**
   1. **TRÁMITE**

El Proyecto de Ley Nº290 de 2021, fue radicado el día 25 de marzo de 2021 por el H.R. Buenaventura León León.

El pasado 28 de septiembre de 2021, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes nos designó como ponentes a los Representantes Jairo Reinaldo Cala Suarez y Carlos Eduardo Acosta Lozano; este último como coordinador.

* 1. **ANTECEDENTES**

El pasado 09 de diciembre se sancionó la Ley 2064 de 2020[[1]](#footnote-1) como resultado de la aprobación del Proyecto de Ley No 284 de 2020 Cámara – PL No 333 de 2020 Senado, *“Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la Covid-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones”.*

A su vez el 09 de septiembre de 2020 fue radicado en la comisión séptima de Cámara el Proyecto de Ley 294 *“Por medio de la cual se garantiza un programa ampliado universal de inmunización contra el virus sars-cov-2 el cual es responsable de la enfermedad covid-19 y se dictan otras disposiciones”,* el cual pretendía generar la obligatoriedad de la vacuna contra el covid-19, este fue debatido el pasado 25 de mayo de 2021 y fue aprobada la ponencia negativa y archivo de la iniciativa.

1. **OBJETO DEL PROYECTO**

El presente proyecto de ley tiene como objeto establecer la obligatoriedad en el proceso de vacunación contra el Covid-19 para todos los residentes en Colombia.

1. **CONTENIDO DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA**

El Proyecto de Ley 290 de 2021 Cámara se compone de tres (3) Artículos distribuidos de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 1. OBLIGATORIEDAD VACUNA COVID-19.** Las vacunas contra el Covid-19 son de obligatoria aplicación para quienes residan en el territorio nacional. El Ministerio de salud y Protección Social establecerá los casos en que por afectaciones a la salud no se aplique lo dispuesto en este artículo.

**ARTÍCULO 2. EXCEPCIONES.** El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición mecanismos tecnológicos idóneos para la recopilación de la información y justificación de quienes no reciban la vacuna.

**ARTÍCULO 3. VIGENCIA Y DEROGATORIAS.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

1. **ANÁLISIS Y CONSIDERACIONES AL PROYECTO DE LEY**

# **JUSTIFICACIÓN DE LOS AUTORES**

* 1. **JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

La aparición de Covid-19 y la declaratoria de emergencia sanitaria en Colombia ha desencadenado múltiples consecuencias y ha permitido sacar a la luz diferentes problemáticas sociales y económicas, no solo a nivel nacional sino a nivel global. Hay que resaltar que, tras conocerse el surgimiento del virus, las farmacéuticas iniciaron una carrera a contrarreloj por encontrar la cura, alarmados por las altas y crecientes cifras de muertes en todo el mundo; la esperanza de la humanidad estaba en el desarrollo de la vacunación y así se priorizó en la industria farmacológica, el desarrollo de una cura.

Así mismo, al encontrarse avances significativos en el desarrollo de una cura, los países con mayores y más fuertes economías, negociaron lotes de vacunas y realizaron inversiones y compras tempranas con las farmacéuticas. Esto no hizo otra cosa que aumentar la brecha de la desigualdad entre países o no desarrollados. La consecuencia de esto es que ciertas potencias del mundo han copado gran parte de la producción de vacunas al punto de que sus lotes doblan el número de la población que albergan, previendo la necesidad de la inmunidad de grupo en sus países, por encima de la garantía del acceso a la vacuna en distintos territorios.

Los confinamientos obligatorios en Colombia fueron medidas de gran utilidad para el desarrollo de culturas de cuidado y pedagogías de prevención de contagio en los distintos territorios al inicio de la pandemia. Periodo donde se vio afectada la economía de la totalidad del país, aumentando la desigualdad de condiciones y problemáticas sociales, obligando al Gobierno Nacional a permitir la reapertura gradual de la economía, a riesgo de incrementar los contagios, cosa que en efecto ocurrió y de manera alarmante, así como el número de víctimas fatales que ha dejado el paso de este virus por el no cumplimiento de las recomendaciones y protocolos.

En este sentido, el Gobierno Nacional realizó diferentes esfuerzos e inversiones para la adquisición de vacunas. Actualmente, las diferentes regiones están en preparativos para iniciar el proceso de vacunación, sin embargo, teniendo en cuenta que un 40% de la población colombiana afirma no se vacunaría, esta percepción general de la cura, prende las alarmas de creación de políticas que fomenten la vacunación total de la población colombiana, de lo contrario, la crisis de salud al afectar los demás miembros de la población y corriendo el riesgo de que a futuro se vuelvan a tomar medidas de restricción de movilidad que incurran en grandes afectaciones económicas, sociales, familiares y por supuesto en salud.

* 1. **Covid-19**

Los coronavirus son un virus que normalmente afectan solo a animales y en algunos casos pueden transmitirse a las personas causando problemas respiratorios, en la mayoría de los casos producen enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS).

A principios de enero de 2020, las autoridades de Wuhan, en China, identificaron una nueva cepa de coronavirus la cual denominaron Coronavirus SARS-CoV-2 o Covid-19. Este virus fue expandiéndose hacia los otros continentes, por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) terminó declarándolo oficialmente como una pandemia el 11 de marzo de 2019.

La rápida propagación del virus tomó por sorpresa a un gran número de países y a sus mandatarios, los cuales subestimaban el actuar del virus, fomentando la desinformación en vez de la prevención, todo esto sumado a que el mundo no estaba preparado para afrontar una pandemia de esta magnitud. Es así como a 1 de julio de 2021, en el mundo se registraron 182.867.501 de casos de coronavirus de los cuales ha dejado 3,959,094 muertos. En lo correspondiente a América del Sur las muertes reportadas son de 419,876 y los principales países afectados han sido:

*1 Cifras con corte a 30 de junio de 2021.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **País** | **Personas contagiadas** | **Muertos** |
| Brasil | 18,622,304 | 520,095 |
| Argentina | 4,491,551 | 94,772 |
| Colombia | 4,269,297 | 107,137 |
| Perú | 1,983,570 | 186,511 |
| Chile | 1,558,557 | 32,588 |

La aparición del COVID-19 no solo trajo consigo pérdidas humanas, dejó en evidencia los carentes sistemas de salud, la creciente desigualdad económica y las violencias sociales y de género, empezaron a aumentar al igual que los contagios. Causa de gran parte del aumento de las problemáticas sociales, fue debido a que la economía se paralizó en un gran número de países. Esto afectó los mercados financieros y generó una gran incertidumbre global, afectando principalmente a los mercados emergentes. Esta crisis ha generado un importante impacto en la sostenibilidad fiscal de los países.

* 1. **Covid-19 en Colombia**

Es de resaltar que Colombia fue uno de los primeros países de la región en adoptar medidas para la contención sanitaria, poniendo a disposición recursos económicos, humanitarios y logísticos para enfrentar la pandemia y declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, estableciendo el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas y limitando la circulación en el territorio nacional.

Así las cosas, es importante resaltar que el desempleo para mayo fue de 21,4% el máximo histórico, significando cerca 4,9 millones de empleos y si bien entre abril y septiembre se recuperaron aproximadamente 4,2 millones de empleos, esto permitió que la tasa de desempleo para 2020 se estableciera en 15,9%, aumentando 5,4 puntos frente a 2019 el cual fue 10,5%. Hay que destacar que aun el mercado laboral está afectado presentándose mayores impactos en las ciudades, mujeres y en los jóvenes.

Como consecuencias de las medidas de contención sanitarias y de distanciamiento social adoptadas se presentó una afectación en diferentes sectores como: las actividades culturales que disminuyeron un -23,4%, la construcción un -23,4%, el comercio un-17,8% y la manufactura un -11,1%. Por otra parte, según el DANE dentro de las secuelas de la pandemia se encuentra que el 21,5% de los hogares en las principales ciudades del país reportaron no haber recibido ingresos en octubre y el 71,2% de los hogares reportaron consumir 3 comidas al día, es decir, 16,5% menos que antes de la pandemia.

De esta manera, la reducción en la actividad económica terminó originando una contracción económica de - 8,1% al tercer trimestre de 2020, esto acompañado de la disminución del consumo y la inversión. Agregando a esto el gasto que originaron medidas del Gobierno Nacional, donde se encuentran: El fortalecimiento de programas sociales como Familias en Acción, Jóvenes en Acción, Colombia Mayor, igualmente se implementaron nuevos programas sociales como la devolución del IVA a las familias más pobres y el Ingreso Solidario, el cual realizaba transferencias a hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad que no formaban parte de ningún programa social del estado antes de la pandemia.

Agregando a las medidas anteriormente mencionadas, se encuentran los apoyos a las empresas como programas de garantías crediticias, aporte a la nómina de las empresas formales y personas naturales empleadoras, además se postergó el plazo para el pago de algunos impuestos. Adicionalmente, la Superintendencia Financiera de Colombia permitió que las entidades financieras reprogramaran los préstamos, sin afectar el historial crediticio de los deudores, ni incrementar la tasa de interés pactada, facilitando las condiciones de pago y aliviando a los deudores.

En septiembre, se presentó la fase de aislamiento individual selectivo, en la cual se autorizó la apertura de la mayoría de las actividades económicas, donde el Gobierno desarrolló el programa PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible) para desacelerar el contagio por COVID-19, permitiendo gradualmente la apertura económica y social del país.

Debido a la incertidumbre del impacto del COVID - 19 sobre la economía y las finanzas públicas, el gobierno suspendió por dos años la aplicación de la regla fiscal. La aplicación de la regla fiscal empezaría de nuevo en 2022. Esto resalta la necesidad de formular estrategias y políticas públicas para el crecimiento económico, una vez la pandemia esté bajo control.

Ahora bien, en Colombia el 6 de marzo de 2020 fue confirmado el primer caso de coronavirus en el país y desde el momento a la actualidad, las cifras solo van en aumento, como se puede mostrar en el comportamiento de los contagios en la siguiente tabla:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mes** | **Personas contagiadas** | **Muertos** |
| Marzo | 906 | 16 |
| Abril | 6.507 | 293 |
| Mayo | 29.383 | 939 |
| Junio | 97.846 | 3.334 |
| Julio | 295.508 | 10.105 |
| Agosto | 615.168 | 19.663 |
| Septiembre | 829.679 | 25.998 |
| Octubre | 1.074.184 | 31.314 |
| Noviembre | 1.316.806 | 36.766 |
| Diciembre | 1.642.775 | 43.213 |
| Enero | 2.094.884 | 53.983 |
| Febrero | 2.251.690 | 59.766 |
| Marzo | 2.406.377 | 63.422 |
| Abril | 2.859.724 | 73.720 |
| Mayo | 3.406.456 | 88.774 |
| Junio | 4.240.982 | 106.544 |

De esta manera, se han presentado en Colombia dos picos en la pandemia, de los cuales el primero se extendió durante 24 días, del 21 de julio al 12 de agosto, murieron 7.250 personas en total, presentando así un promedio diario de 315 muertes. Por otra parte, para el segundo pico de casos hasta el momento, tuvo una duración aproximada de 30 días, iniciando el 29 de diciembre y descendió el 27 de enero, registrándose el fallecimiento de 10.091 ciudadanos.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), del 21 al 27 de junio, se registraron 2,6 millones de casos de contagio en el mundo y Colombia aparece entre los países con mayor tasa de mortalidad en el mundo, de acuerdo con su población. Según la OMS, en el país se registraron 90 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. En Sudamérica solo supera esta cifra Paraguay con 113 muertes por cada 100.000 habitantes.

Por otra parte, hay que resaltar que durante la pandemia se han presentado un gran número de Incumplimientos a las restricciones que decretó el presidente, los gobernadores y alcaldes. Para noviembre de 2020, se habían impuesto 880.765 comparendos por infracciones a las normas sanitarias y por la misma razón se capturaron 8.765. La Policía Nacional tuvo que intervenir 81.335 eventos públicos o privados que presentaban aglomeración de personas, de los cuales 43.599 fueron en viviendas y 37.736 en entornos públicos.

Así entonces, la Fiscalía General de la Nación inició, en los primeros 9 meses de la pandemia, investigaciones contra 11.192 personas que no cumplieron las medidas sanitarias, de los cuales se encuentran 141 en etapa de ejecución de penas tras ser condenados, 1.785 en juicio, 1.001 están en investigación y otras 8.174 personas tienen casos en fase de indagación.

De esta manera, es importante resaltar la indisciplina social e incumplimientos hacia las normas sanitarias que se han venido presentando durante la pandemia, resaltando la falta de credibilidad de las personas hacia el virus, la falta de autocuidado, aumentando así la propagación deliberada del virus en la población.

* 1. **Vacunas**

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, este se considera uno de los métodos más efectivos para la disminución de enfermedades infecciosas; Las vacunas son productos sanitarios seguros, que, como cualquier medicamento, pueden causar reacciones adversas leves, moderadas o graves; además, a diferencia de otros medicamentos, se administran a personas sanas con una finalidad preventiva.

Es importante tener en cuenta que, la vacuna contra el Covid-19 pretende obtener una respuesta inmunológica por medio de la aplicación de una pequeña parte del virus que no genera riesgo, con el fin de producir una respuesta inmunológica en el cuerpo sin necesidad de contraer la enfermedad. Así entonces, las células de la primera línea de defensa inmunológica responden produciendo anticuerpos para bloquear el virus y células T para destruir las células infectadas.

Es así, como en algunos casos se puede aplicar una segunda dosis y generar otra oleada de células de memoria que amplifiquen la primera respuesta como es el caso de las vacunas de Pfizer y Moderna. El desarrollo de la tecnología en los procesos de fabricación de vacunas en las últimas décadas, ha permitido un gran nivel de resultados acorde a los requisitos estipulados para la creación, uso y distribución, con el fin de asegurarse de que las vacunas sean seguras y efectivas. Además, se ha alcanzado un alto nivel, gracias a la calidad de los ensayos clínicos en los que se estudian las vacunas y el mejor conocimiento de la acción inmunobiológica de las mismas, lo que permite un mayor desarrollo y precisión para lograr la inmunización.

La seguridad de una vacuna se estudia durante todo su desarrollo, desde su evaluación in vitro en el laboratorio hasta que, una vez finalizados los ensayos clínicos, se autorice su comercialización y se elabora su ficha técnica. Además de realizar un seguimiento post-comercialización para conocer si aparecen reacciones adversas raras que no se hayan encontrado en los ensayos clínicos previos. Las más frecuentes son las reacciones locales leves (dolor, enrojecimiento, induración o nódulos) y las reacciones generales leves (fiebre, irritabilidad, malestar general o cefalea).

Sin embargo, es importante recordar el ejemplo de la vacunación contra la viruela que erradicó rápidamente la enfermedad en Europa y los Estados Unidos, con un impacto masivo sobre la salud pública. El uso exitoso de la vacuna contra la viruela condujo a la reducción gradual de casos de viruela en la población en riesgo. El último caso de viruela silvestre en EE. UU. se dio en 1949 y en el mundo después de campañas intensivas de vacunación en las décadas de 1960 y 1970, el último caso de viruela silvestre del mundo ocurrió en Somalia 1977.

En 1979 con ocasión de la erradicación de la viruela, se abandonó la administración de la vacuna en 1980. A pesar de conocer los beneficios de la vacunación, lograr la vacunación masiva fue un gran reto, lo cual debe alertarnos sobre la necesidad de políticas de pedagogías del cuidado, para así tener presente que mientras no se erradique una enfermedad, es imprescindible seguir vacunando y conseguir altos porcentajes de cobertura para alcanzar a vacunar a la población lo más rápido y eficazmente posible.

De la misma manera, para la eliminación o erradicación de las enfermedades de transmisión interhumana es muy importante la inmunidad indirecta, de grupo o rebaño. En este caso, para las enfermedades inmunoprevenibles y transmisión interhumana como es el caso del Covid-19, se puede conseguir una proporción suficiente que inmunice a una población, permitiendo así que cese la circulación del germen y se erradique el virus.

En otras palabras, Inmunidad indirecta, grupo o de rebaño quiere decir que hay suficientes personas en una comunidad con protección contra una enfermedad, ya sea porque contrajeron la enfermedad o porque se vacunaron. La inmunidad de grupo dificulta la propagación de persona a persona de la enfermedad, e incluso protege a quienes no se pueden vacunar, como los recién nacidos. El porcentaje de personas que necesitan tener protección para poder lograr la inmunidad de grupo o "de rebaño" varía según la enfermedad.

* + 1. **Vacunas contra el COVID-19 en Colombia**

Ahora bien, según el DANE en Colombia sólo están dispuestos a vacunarse un 40% de la población. Del mismo estudio, se arrojaron datos como el que el mayor interés por vacunarse es parte de los hombres con un 64%, frente al 57% de las mujeres, igualmente resalta que las ciudades con menor interés por recibir la vacuna, como es el caso de Pereira 53,8%, Villavicencio 53%, Ibagué 49,7 %, Bucaramanga 48,8% y Cali 40,5%. Esto lo que generaría sería un retardo en la inmunidad de grupo o incluso poniendo en riesgo todo el plan Nacional de prevención y recuperación frente al Covid-19.

Lo anterior, a pesar de en confiabilidad, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio del director de epidemiología y demografía ha expresado que los eventos adversos posteriores a la vacunación son menores de 0,07 %, siendo cerca de 62 personas por cada 100 mil dosis aplicadas, donde el 92 % de los efectos adversos son leves y de muy baja frecuencia y afectación por el virus. Esto, teniendo como referencia 13 millones de vacunas que se habían aplicado hasta el 15 de junio de 2021. Lo anterior demuestra que la aplicación de la vacuna no genera un riesgo mayor al expuesto por el Covid-19.

En Bogotá, la Secretaría de Salud y su equipo de vigilancia epidemiológica encontró que con el inicio y avance en la vacunación a adultos mayores contra COVID-19, se ha registrado una reducción del 50 % de los fallecimientos de esta población a causa del virus, en lo corrido del tercer pico de la pandemia y se ha registrado un descenso del 20 % en los casos activos con COVID-19 de la población mayor de 70 años y del 39 % en población mayor de 80 años, comparado con los anteriores picos de la pandemia.

Según informe del 31 de julio de 2021, en el país se han aplicado 17.801.838 (35.4%) de primeras dosis y 12.179103 (24,2%) de segundas dosis de la vacuna contra el covid-19, donde Bogotá lidera las cifras de aplicación de vacunas, sigue Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Santander.

Sin embargo, durante el proceso de vacunación se ha percibido el desinterés de las personas priorizadas en las primeras etapas de vacunación, lo que generó la apertura de otras fases de vacunación. Sin embargo, hay que resaltar que Colombia acumula al 30 de junio de 2021, cerca de 25.352.904 vacunas según el Ministro de Salud y Protección Social que garantizan la protección a las variantes que se han venido desarrollando y se deben tomar medidas para garantizar la vida y la salud, garantizando la culminación del proceso vacunación.

* 1. **Derecho comparado**

En Europa, también se cuestionaron los protocolos a ejecutar al momento de no contar con el porcentaje necesario para poder adquirir la inmunidad de grupo, por lo cual, diferentes países consideran la opción de establecerla obligatoria. Es el caso del Reino Unido que fue uno de los primeros países en iniciar la inmunización, donde el gobierno ha impuesto una cartilla de vacunación para aquellas personas que se vacunen que cuente con la información de la fecha de la dosis y el número de lote, pretende igualmente establecer como obligatoria la cartilla para el acceso a eventos masivos.

En Francia, a partir de mediados de septiembre, el personal sanitario, así como el de seguridad y rescate, tendrá que demostrar que se ha vacunado para poder realizar su trabajo. Y quienes no puedan hacerlo se enfrentarán a una suspensión sin salario. Así mismo, han mostrado una mayoría a favor de ampliar el requisito del "pasaporte verde”, el cual indica si una persona está vacunada, recuperada o ha dado negativo en las pruebas.

En el caso de Italia, en el caso de que no se llegase a la inmunidad de grupo, que tiene que ser con un 70% de la población vacunada, sería obligatoria para los trabajadores públicos. En el mismo sentido en San Marino además de ser obligatoria la vacuna, también tendrían que pagar el tratamiento médico aquellos que se negasen a vacunarse si adquieren el virus. Por otra parte, en Galicia se pretende multar a quienes no deseen vacunarse y en Andalucía se aboga por un «pasaporte inmunitario» para grandes eventos.

Alemania está pendiente de un aumento en las cifras para establecer “libertades”, como ir a cines, restaurantes o estadios, para quienes se hayan vacunado, buscando así alivianar el sistema de salud, evitando posponer cirugías y tratamientos médicos por estar atendiendo casos de covid-19 y resaltando el número de contagiados con la variante Delta.

En Brasil, en el Tribunal Supremo se permitió la vacunación obligatoria teniendo en cuenta que las personas que rechazan las vacunas perjudican la salud colectiva. Es así como en diferentes partes del mundo se está abocando por la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 y de esta forma prevenir distintas estrategias para alcanzar el porcentaje de población vacunada permitiendo la inmunización de los países.

En Argentina está establecido que las vacunas son gratuitas y obligatorias para todas las personas como política pública que prioriza tanto el beneficio individual como el impacto social. Así mismo son gratuitas teniendo en cuenta que es responsabilidad del Estado asegurar su acceso en todo el país y son obligatorias porque además de proteger a sus ciudadanos individualmente, cuando se realiza una vacunación masiva se interrumpe la circulación de virus y bacterias, beneficiándose así también aquellas personas que no pueden vacunarse.

Es así como dentro de los principios de la vacunación en argentina se rigen por

1. Gratuidad de las vacunas y del acceso a los servicios de vacunación, con equidad social para todas las etapas de la vida;
2. Obligatoriedad para los habitantes de aplicarse las vacunas;
3. Prevalencia de la salud pública por sobre el interés particular;
4. Disponibilidad de vacunas y de servicios de vacunación;
5. Participación de todos los sectores de la salud y otros vinculados con sus determinantes sociales, con el objeto de alcanzar coberturas de vacunación satisfactorias en forma sostenida”
   1. **Obligatoriedad de la inmunización**

Es así, como la vacuna juega un papel fundamental para dar lugar al desarrollo de la inmunidad de grupo o de rebaño. Por lo cual, se entiende y comparte la razón por la cual, en la mayoría de los países, se está pretendiendo alcanzar por medio de las vacunas; la inmunidad. Por esta razón, es importante contar con la participación de todos los colombianos, permitiendo completar el número de personas vacunadas, generando así la barrera inmune. Lo que permite garantizar el derecho a la salud y evitar los riesgos de mayores pérdidas, no solo humanas, que de por sí ya son una pérdida irrecuperable, sino que, de no lograrse la inmunidad poblacional, tocaría recaer en medidas restrictivas que no permitan que la economía se siga recuperando, al contrario, tendríamos que volver a tener debates sobre la necesidad de cierres y nuevas políticas de movilidad y educación.

Si bien, no podemos desconocer que en un buen número de países no ven la necesidad de implementar la vacunación obligatoria, esto dado al interés de sus poblaciones para recibir la vacuna, situación que como se ha mencionado anteriormente, en Colombia no se refleja de la misma manera en cifras, todo lo contrario, sabemos que hay un alto desinterés en recibir la vacuna, cosa que llegaría a afectar la salud de toda la población. Hay países en los que algunas vacunas son obligatorias para su población, otros en los cuales son necesarias para el ingreso y tránsito.

Es cierto que la obligatoriedad en las vacunas es más frecuente en los niños, sin embargo, no significa que las únicas vacunas obligatorias en el mundo van dirigidas a esta población. En el caso de la vacuna contra el covid-19, esta no ha sido preparada ni ha sido estudiada aún para este grupo poblacional y así mismo, es deber como bien se mencionaba anteriormente de los demás miembros de la población la búsqueda de la inmunidad.

De esto, hay que resaltar la importancia de la situación y el estado de emergencia que ha ameritado el Covid-19, así como el despliegue de protocolos de los diferentes países para combatirlo, evitando mayores consecuencias en todos los ámbitos de la interacción humana.

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por medio de su Director adjunto de la OPS Jarbas Barbosa “la vacuna de Covid-19 así que como otras enfermedades no solamente la protección individual, sino que toda persona que toma la vacuna ayuda a proteger a los que no se vacunaron o a los que lo hicieron”. Así mismo, expresó: *“Si algunas personas no se vacunan y sigue la transmisión del virus, los mayores, personas con cáncer, diabetes e hipertensión que pueden haber tomado la vacuna están bajo riesgo”.* Mostrándose así a favor de la obligatoriedad, argumentando que otras vacunas como la del sarampión ya son obligatorias en la región y que "para que toda la población quede protegida” se debe "alcanzar una alta cobertura”.

En concordancia,la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ha expuesto la necesidad de la obligatoriedad de la vacuna en Colombia, esto teniendo en cuenta que el objetivo principal es alcanzar la mayor cobertura, de igual manera, expresa que el principio de autonomía del paciente está destinada a tratamientos médicos, por lo tanto, en pandemia se debe propender por el deber de cuidado y por la solidaridad social. De esta manera, se propende no sólo por la vacunación masiva, sino garantizar la inmunidad nacional contra el Covid-19, exponiendo el deber que se tiene como ciudadanos frente al estado, resaltando el principio de solidaridad social en procura del bienestar personal y de la comunidad. Siendo así la forma en que se puede resaltar la importancia de la obligatoriedad a la hora de la inmunización.

La falta de cuidado personal, cuidado hacia la familia y hacia la comunidad ha sido un factor agravante en el desarrollo y propagación del virus dentro de la población. Es por esto que, no sería la mejor estrategia para lograr la vacunación total usar la voluntariedad y el incentivo por medio de campañas del Gobierno Nacional por una sociedad que se ha destacado por la indisciplina social en los momentos de confinamiento, y aun, recordando que cuando los gobiernos locales permitieron cierta flexibilidad, sus pobladores terminaron desencadenando mayores contagios.

Otro factor relevante, es la información correspondiente a la vacuna, si bien, en el momento hay facilidades de acceder a la información, también se ha podido evidenciar el gran número de noticias falsas que desde el inicio de la pandemia han circulado en Colombia y el mundo, afectando así la credibilidad las campañas del gobierno para hacerle frente a este riesgo de salud pública, cosa que aumentó deliberadamente los casos, sin mencionar el desgaste de recursos y estrategias que podrían ser de mayor utilidad que desmitificar mentiras difundidas en redes sociales.

Igualmente, hay que tener presente la presión que debe soportar el sistema de salud por los casos de coronavirus y como se ha dejado a un lado los tratamientos de las demás enfermedades que se venían adelantando con anterioridad a la pandemia, por lo tanto, los pacientes si bien, tienen autonomía para no aceptar la vacuna, está no debería afectar el sistema de salud.

Además, si el número de infecciones sigue siendo alto, el virus va a seguir evolucionando y mutando, generando variaciones de este que tienen mayores tasas de transmisibilidad o que puedan ser más letales. Se ha demostrado que la variante “Delta” causa infecciones más contagiosas que el resfriado común, la gripe, la viruela, el virus del ébola y la varicela y puede ser más peligrosa que otras versiones, llevando a varios países del mundo a considerar la posibilidad de cambiar los consejos sobre la forma en que se combate el coronavirus y la idea de volver la vacuna obligatoria.

De esta manera, es como se cree conveniente la necesidad de la obligatoriedad en la puesta en marcha de la vacunación buscando propender por la salud de toda la población en general, permitiendo una mayor y rápida inmunización. Alcanzando así, cerca del 70% de la población en un menor tiempo evitando seguir sobrecargando el sistema de salud y permitiendo la inmunidad en el país.

1. **CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES**
   1. **LIBERTADES INDIVIDUALES**

La Corte Constitucional mediante sentencia T-401/94 estableció que *“toda persona tiene derecho a tomar decisiones que determinen el curso de su vida. Esta posibilidad es una manifestación del principio general de libertad, consagrado en la Carta de Derechos como uno de los postulados esenciales del ordenamiento político constitucional”*; el consentimiento informado se compone de voluntariedad, información en cantidad suficiente, y competencia como elementos fundamentales.

El consentimiento informado se ha convertido en un requisito indispensable de todo protocolo de investigación que involucre seres humanos, como un reconocimiento a la autonomía de las personas, que debe estar por encima de la generación de conocimiento nuevo. Más que la protección del investigador ante eventuales problemas legales, la finalidad es salvaguardar al paciente de abusos o descuidos por parte de los investigadores (H. J., P.-C., & B. M., C.-M, 2019).[[2]](#footnote-2)

El proceso de consentimiento informado requiere de cuatro elementos claves:[[3]](#footnote-3)

1. Información necesaria. Se debe brindar información acerca de los objetivos, los riesgos y los beneficios, otras alternativas para llegar a los resultados esperados y darle a conocer al sujeto que puede hacer las preguntas necesarias para aclarar sus dudas o que puede retirarse de la intervención cuando así lo desee.

2. Entendimiento de la información. La comprensión hace énfasis en el lenguaje en que debe estar escrito el formato de consentimiento, debe ser comprensible con base en las capacidades de entendimiento de cada sujeto.

En este sentido, el lenguaje utilizado debe corresponder individualmente al nivel de formación de cada persona, lo que significa que en el mismo proyecto puede haber niveles diferentes de comunicación y uso de lenguaje, acorde igualmente con las creencias y educación de los individuos. En este punto, juega un papel muy importante la sensibilidad y paciencia del investigador durante el proceso de comunicación.

3. Capacidad para consentir. Este punto es uno de los más complejos porque está determinado por el criterio médico legal. Se refiere a la capacidad física, mental y moral que tiene una persona para aceptar o negarse a participar en una investigación otorgando o no su consentimiento. También se considera la protección adicional contra daño o abusos potenciales a quienes tengan una autonomía disminuida.

4. Voluntariedad. Queda estrictamente prohibido obligar a una persona a dar su consentimiento, así como cualquier forma de influencia indebida ofreciendo algo a cambio por el consentimiento. La voluntariedad es el elemento más importante del consentimiento informado, con ella se brinda la oportunidad de negarse o manifestar la voluntad de colaborar en un estudio. Admitir el consentimiento de un sujeto que no actúa de forma voluntaria, es ética y legalmente inaceptable.

* 1. **MARCO JURÍDICO**

Es importante resaltar toda Ley debe “promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos” (…)[[4]](#footnote-4).

* 1. **Tratados Internacionales**

Algunos tratados internacionales nos señalan que:

* **Convención Americana de los Derechos Humanos:**

Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

*1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.*

*2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.*

Artículo 4. Derecho a la Vida

*1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.*

*2. En los países que no han abolido la pena de muerte, ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena, dictada con anterioridad a la comisión del delito. Tampoco se extenderá su aplicación a delitos a los cuales no se la aplique actualmente.*

*3. No se restablecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido.*

*4. En ningún caso se puede aplicar la pena de muerte por delitos políticos ni comunes conexos con los políticos.*

*5. No se impondrá la pena de muerte a personas que, en el momento de la comisión del delito, tuvieren menos de dieciocho años de edad o más de setenta, ni se le aplicará a las mujeres en estado de gravidez.*

*6. Toda persona condenada a muerte tiene derecho a solicitar la amnistía, el indulto o la conmutación de la pena, los cuales podrán ser concedidos en todos los casos. No se puede aplicar la pena de muerte mientras la solicitud esté pendiente de decisión ante autoridad competente*.

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

*1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. (…)*

Artículo 7. Derecho a la Libertad Personal

*1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.*

*2. Nadie puede ser privado de su libertad física, salvo por las causas y en las condiciones fijadas de antemano por las Constituciones Políticas de los Estados Partes o por las leyes dictadas conforme a ellas.*

*3. Nadie puede ser sometido a detención o encarcelamiento arbitrarios.*

*4. Toda persona detenida o retenida debe ser informada de las razones de su detención y notificada, sin demora, del cargo o cargos formulados contra ella.*

*5. Toda persona detenida o retenida debe ser llevada, sin demora, ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales y tendrá derecho a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad, sin perjuicio de que continúe el proceso. Su libertad podrá estar condicionada a garantías que aseguren su comparecencia en el juicio.*

*6. Toda persona privada de libertad tiene derecho a recurrir ante un juez o tribunal competente, a fin de que éste decida, sin demora, sobre la legalidad de su arresto o detención y ordene su libertad si el arresto o la detención fueran ilegales. En los Estados Partes cuyas leyes prevén que toda persona que se viera amenazada de ser privada de su libertad tiene derecho a recurrir a un juez o tribunal competente a fin de que éste decida sobre la legalidad de tal amenaza, dicho recurso no puede ser restringido ni abolido. Los recursos podrán interponerse por sí o por otra persona.*

*7. Nadie será detenido por deudas. Este principio no limita los mandatos de autoridad judicial competente dictados por incumplimientos de deberes alimentarios.*

Artículo 11. Protección de la Honra y de la Dignidad

*1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.*

*2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.*

*3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.*

Artículo 12. Libertad de Conciencia y de Religión

*1. Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado.*

*2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias.*

*3. La libertad de manifestar la propia religión y las propias creencias está sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos o libertades de los demás.*

*4. Los padres, y en su caso los tutores, tienen derecho a que sus hijos o pupilos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.*

Artículo 13. Libertad de Pensamiento y de Expresión

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento y de expresión. Este *derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección.*

*2. El ejercicio del derecho previsto en el inciso precedente no puede estar sujeto a previa censura sino a responsabilidades ulteriores, las que deben estar expresamente fijadas por la ley y ser necesarias para asegurar:*

*a) el respeto a los derechos o a la reputación de los demás, o*

*b) la protección de la seguridad nacional, el orden público o la salud o la moral públicas.*

*3. No se puede restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos, tales como el abuso de controles oficiales o particulares de papel para periódicos, de frecuencias radioeléctricas, o de enseres y aparatos usados en la difusión de información o por cualesquiera otros medios encaminados a impedir la comunicación y la circulación de ideas y opiniones.*

*4. Los espectáculos públicos pueden ser sometidos por la ley a censura previa con el exclusivo objeto de regular el acceso a ellos para la protección moral de la infancia y la adolescencia, sin perjuicio de lo establecido en el inciso 2.*

*5. Estará prohibida por la ley toda propaganda en favor de la guerra y toda apología del odio nacional, racial o religioso que constituyan incitaciones a la violencia o cualquier otra acción ilegal similar contra cualquier persona o grupo de personas, por ningún motivo, inclusive los de raza, color, religión, idioma u origen nacional.*

Artículo 17. Protección a la Familia

*1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.*

*2. Se reconoce el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en la medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en esta Convención.*

*3. El matrimonio no puede celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes.*

*4. Los Estados Partes deben tomar medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución, se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria de los hijos, sobre la base única del interés y conveniencia de ellos.*

*5. La ley debe reconocer iguales derechos tanto a los hijos nacidos fuera de matrimonio como a los nacidos dentro del mismo.*

Artículo 22. Derecho de Circulación y de Residencia

*1. Toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tiene derecho a circular por el mismo y, a residir en él con sujeción a las disposiciones legales.*

*2. Toda persona tiene derecho a salir libremente de cualquier país, inclusive del propio.*

*3. El ejercicio de los derechos anteriores no puede ser restringido sino en virtud de una ley, en la medida indispensable en una sociedad democrática, para prevenir infracciones penales o para proteger la seguridad nacional, la seguridad o el orden públicos, la moral o la salud públicas o los derechos y libertades de los demás.*

*4. El ejercicio de los derechos reconocidos en el inciso 1 puede asimismo ser restringido por la ley, en zonas determinadas, por razones de interés público.*

*5. Nadie puede ser expulsado del territorio del Estado del cual es nacional, ni ser privado del derecho a ingresar en el mismo.*

*6. El extranjero que se halle legalmente en el territorio de un Estado parte en la presente Convención, sólo podrá ser expulsado de él en cumplimiento de una decisión adoptada conforme a la ley.*

*7. Toda persona tiene el derecho de buscar y recibir asilo en territorio extranjero en caso de persecución por delitos políticos o comunes conexos con los políticos y de acuerdo con la legislación de cada Estado y los convenios internacionales.*

*8. En ningún caso el extranjero puede ser expulsado o devuelto a otro país, sea o no de origen, donde su derecho a la vida o a la libertad personal está en riesgo de violación a causa de raza, nacionalidad, religión, condición social o de sus opiniones políticas.*

*9. Es prohibida la expulsión colectiva de extranjeros.*

* **Convención Americana de Derechos del Niño (Ley 12 de 1991)**

ARTÍCULO 1

*Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.*

ARTÍCULO 2

*1. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.*

*2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.*

ARTÍCULO 3

*1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.*

*2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.*

*3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.*

ARTÍCULO 6

*1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.*

*2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.*

ARTÍCULO 8

*1. Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas.*

*2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.*

ARTÍCULO 14

*1. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.*

*2. Los Estados Partes respetarán los derechos y deberes de los padres y, en su caso, de los representantes legales, de guiar al niño en el ejercicio de su derecho de modo conforme a la evolución de sus facultades.*

*3. La libertad de profesar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la moral o la salud públicos o los derechos y libertades fundamentales de los demás*.

ARTÍCULO 16

*1. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.*

*2. El niño tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.*

* **Juramento Hipocrático**

Juramento de Hipócrates. Fórmula de Ginebra. Asociación Médica Mundial: Asamblea 8/11 - IX – 1948

*En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad*

*Conservaré a mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores.*

*Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida del enfermo serán las primeras de mis preocupaciones.*

*Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí.*

*Mantendré, en todas las medidas de mi medio, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica. Mis colegas serán mis hermanos.*

*No permitiré que entre mi deber y mi enfermo vengan a interponerse consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, partido o clase.*

*Tendré absoluto respeto por la vida humana, desde su concepción.*

*Aún bajo amenazas no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.*

*Hago estas promesas solemnemente, libremente, por mi honor.*

* 1. **Constitución Política de Colombia**

La constitución política de Colombia indica que:

ARTÍCULO 1o. *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 2o. *Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

*Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*

ARTÍCULO 4o. *La Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales.*

*Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades.*

ARTÍCULO 11. *El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

ARTÍCULO 12. *Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*

ARTÍCULO 13. *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 cometa*n.

ARTÍCULO 16. *Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.*

ARTÍCULO 18. *Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.*

ARTÍCULO 19. *Se garantiza la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva.*

*Todas las confesiones religiosas e iglesias son igualmente libres ante la ley.*

ARTÍCULO 20. *Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación.*

*Estos son libres y tienen responsabilidad social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura.*

ARTÍCULO 21. *Se garantiza el derecho a la honra. La ley señalará la forma de su protección.*

ARTÍCULO 42. *La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.*

*El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable.*

*La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.*

*Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes.*

*Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.*

*Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progenitura responsable.*

*La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos.*

*Las formas del matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los deberes y derechos de los cónyuges, su separación y la disolución del vínculo, se rigen por la ley civil.*

*Los matrimonios religiosos tendrán efectos civiles en los términos que establezca la ley.*

*Los efectos civiles de todo matrimonio cesarán por divorcio con arreglo a la ley civil.*

*También tendrán efectos civiles las sentencias de nulidad de los matrimonios religiosos dictadas por las autoridades de la respectiva religión, en los términos que establezca la ley.*

*La ley determinará lo relativo al estado civil de las personas y los consiguientes derechos y deberes*.

ARTÍCULO 43. *La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.*

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

*La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.*

*Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*.

ARTÍCULO 83. *Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.*

* 1. **Leyes**

**Ley Estatutaria 1751 de 2015**

ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

*Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.*

ARTÍCULO 5o. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

*a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*

*b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*

*c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*

*d) <Literal CONDICIONALMENTE exequible> Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;*

*e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;*

*f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;*

*g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;*

*h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;*

*i) <Literal CONDICIONALMENTE exequible>Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;*

*j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

ARTÍCULO 6o. ELEMENTOS Y PRINCIPIOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

*a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

*c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

*d) Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

*Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:*

*a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

*b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

*e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

*f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

*g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

*h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

*i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

*j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

*k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

*l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

*m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

*n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

*PARÁGRAFO. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

*Los derechos fundamentales están respaldados por tratados, la constitución política y leyes que se han aprobado con el fin de fortalecer y garantizar las libertades individuales.*

1. **Principios generales relevantes en la investigación**

De acuerdo con el Observatorio de Bioética i Dret, existen tres principios, que se consideren los más relevantes dentro de una investigación científica.

*“Es importante distinguir de una parte la investigación biomédica y de conducta y de otra la aplicación de una terapia aceptada, a fin de averiguar qué actividades deberían ser revisadas a fin de proteger a los sujetos de investigación”* (Observatorio de Bioética i Dret, 1979).

* **Respeto a las personas**

*“El respeto a las personas incluye por lo menos dos convicciones éticas. La primera es que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas. Consiguientemente el principio de respeto a las personas se divide en dos prerrequisitos morales distintos: el prerrequisito que reconoce la autonomía, y el prerrequisito que requiere la protección de aquellos cuya autonomía está de algún modo disminuida”* (Observatorio de Bioética i Dret, 1979)*.*

* **Beneficencia**

*“Se trata a las personas de manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daño, sino también esforzándose en asegurar su bienestar. Esta forma de proceder cae dentro del ámbito del principio de beneficencia. El término "beneficencia" se entiende frecuentemente como aquellos actos de bondad y de caridad que van más allá de la obligación estricta. En este documento, beneficencia se entiende en sentido más radical, como una obligación. Dos reglas generales han sido formuladas como expresiones complementarias de los actos de beneficencia entendidos en este sentido: (1) No causar ningún daño, y (2) maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños”* (Observatorio de Bioética i Dret, 1979)*.*

* **Justicia**

*“¿Quién debe ser el beneficiario de la investigación y quién debería sufrir sus cargas? Este es un problema que afecta a la justicia, en el sentido de "equidad en la distribución", o "lo que es merecido". Se da una injusticia cuando se niega un beneficio a una persona que tiene derecho al mismo, sin ningún motivo razonable, o cuando se impone indebidamente una carga. Otra manera de concebir el principio de justicia es afirmar que los iguales deben ser tratados con igualdad”*(Observatorio de Bioética i Dret, 1979)**.**

**2.3 CONSIDERACIONES FINALES**

A partir del recorrido normativo realizado, evidenciamos que existe una limitación a los derechos fundamentales al obligar a los ciudadanos a vacunarse contra el COVID 19. De esta manera, el objetivo del Proyecto de Ley No. 290 de 2021 Cámara, desconoce las libertades expresas en la Constitución Política colombiana y en la normatividad vigente, particularmente a lo referido al derecho que tiene todo ciudadano a decidir sobre los tratamientos médicos y brindar su consentimiento ante los mismos.

Generar una restricción al derecho a decidir por parte de ciudadanía genera un constreñimiento por parte del legislador y en este sentido, claros vicios de inconstitucionalidad.

Algunos países que han intentado establecer medidas de obligatoriedad para la vacunación contra el COVID 19, han encontrado resistencia por parte de la ciudadanía y, por lo tanto, han debido reevaluar los incentivos para lograr la vacunación. Para destacar un caso, en Estados Unidos se pretendía la vacunación obligatoria para empresas con más de cien empleados, esta medida además de tener un rechazo en la ciudadanía fue suspendida en un tribunal federal por considerar que la medida atenta contra las libertades individuales consignadas en la Constitución.

Igualmente destacar que respecto a la vacunación contra el COVID 19, la OMS ha mencionado que no debe ser obligatoria. La decisión de vacunación debe ser libre e informada y, por lo tanto, los gobiernos deben garantizar la disponibilidad de la información sobre las vacunas para que cada persona pueda decidir sobre su conveniencia o no.

1. **PROPOSICIÓN**

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, dentro del marco de la Constitución Política y la Ley, solicito a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, votar la ponencia negativa y en consecuencia archivar el Proyecto de Ley **Nº 290 de 2021 CÁMARA** *“Por medio de la cual se establece la obligatoriedad de la vacuna contra el COVID-19”.*

De los Honorables Representantes,

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CARLOS EDUARDO ACOSTA**  **Representante a la Cámara por Bogotá** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **JAIRO REINALDO CALA SUAREZ**  **Representante a la Cámara por Santander** |

1. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=150467 [↑](#footnote-ref-1)
2. H. J., P.-C., & B. M., C.-M. (2019). Aspectos históricos del consentimiento informado y su aplicación actual. Revista Médica MD, 10(3), 230-234.

   Anaya-Gutierrez J. Consentimiento informado. Rev Med (Cochabamba)2008;19(29):35-42

   Chávez Viamontes JA, Quiñones-Hernández J, Bernárdez-Hernández O. Talidomida, contextos históricos y éticos. Rev Hum Med [revista en internet] 2009;9(3).

   Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta Bioeyhica. 2012;18(1):121-127 [↑](#footnote-ref-2)
3. Mondragón-Barrios L. Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. Rev Invest Clin 2009;61(1):73-82 [↑](#footnote-ref-3)
4. http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\_ID=31058&URL\_DO=DO\_TOPIC&URL\_SECTION=201.html [↑](#footnote-ref-4)