

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS AL PROYECTO DE LEY ___ “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA LA LEY 1098 DE 2006, CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA Y SE DICTAN DISPOSICIONES SOBRE EL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO”.

1. Consideraciones preliminares

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), nace en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993¹, buscando facilitar el acceso a los servicios de salud en el país. Sin embargo, la accesibilidad a este tipo de servicios parece ser el principal reto para el actual SGSS.

Pese a que los resultados de la encuesta nacional de calidad de vida, realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, muestran que para el 2015, del total de la población, el 94.6% manifestó estar afiliada al SGSS, (DANE, 2016), no se puede garantizar el mismo porcentaje de accesibilidad a los servicios de salud; *“aun cuando una persona esté asegurada por el SGSS, persisten ciertas barreras que pueden evitar que reciba atención médica en caso de necesitarla”* (Banco de la República, 2014, p.1).

La falta de accesibilidad a los servicios de salud, es una problemática social que se origina por deficiencias en la oferta y en la demanda de los servicios. Por el lado de la demanda, las barreras que evitan el acceso a la salud están relacionadas principalmente con la falta de recursos de las personas o la no necesidad de atención médica. Por el lado de la oferta, se encuentra fundamentalmente la falta de centros hospitalarios, o la mala calidad de los existentes. (Banco de la República, 2014).

Uno de los componentes principales del sistema general de participación corresponde a la inversión en salud pública, la cual depende de los registros de población de los municipios. Este Proyecto de Ley busca que aquellos municipios que ven disminuidos sus registros de población y que por este motivo cada vez perciben menos recursos a través del SGP y del SGR, puedan contar con registros demográficos más rigurosos y en este sentido percibir más recursos para inversión social.

¹ "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

2. Descripción de la problemática

Según el Ministerio de Salud, los partos corresponden a casos de urgencia, que deben ser tratados en un centro médico capaz de responder a cualquier eventualidad (Minsalud, 1994). Según cifras reveladas por la Registraduría Nacional del Estado Civil, del total de municipios del país, sólo el 18,46% cuentan con hospitales públicos, que estarían en la capacidad de atender cualquier emergencia durante el parto. De esta manera, es posible entender que muchos padres, en cuyos municipios de residencia no cuentan con servicios capaces de atender un parto, deban desplazarse a otros municipios al momento del nacimiento.

El artículo 25 del código de la infancia y la adolescencia dispone el derecho a la identidad, señalando que: *“Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener una identidad (...). Para estos efectos deberán ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento, en el registro del estado civil.”* (Ley 1098 de 2006). El problema radica en los casos en los cuales los registros civiles de nacimiento quedan inscritos en municipios diferentes a los de residencia de los padres o representantes legales, disminuyendo los registros poblacionales de los pequeños municipios y generándose un impacto negativo en sus posibilidades de acceder a recursos de la Nación.

Esta problemática trae consigo distintas implicaciones, no sólo para los padres de familia en términos de costos por desplazamientos para la expedición de copias del registro civil de sus hijos, sino también para los municipios que no cuentan con centros médicos para la atención de partos, pues no registran nuevos nacimientos.

2.1 Implicaciones para la población

Según el artículo 77 de la Ley 962 de 2005² *“La Registraduría Nacional del Estado Civil podrá establecer la inscripción de registro civil en clínicas y hospitales, así como en instituciones educativas reconocidas oficialmente, conservando la autorización de las inscripciones por parte de los Registradores del Estado Civil”.*

El artículo 41 en el numeral 12 del código de la infancia y la adolescencia señala dentro de las obligaciones del Estado:

² *“por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.”*

“Garantizar la inscripción y el trámite del registro civil de nacimiento mediante un procedimiento eficaz y gratuito. Para el efecto, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de la Protección Social conjuntamente reglamentarán el trámite administrativo que garantice que el niño o niña salga del centro médico donde nació, con su registro civil de nacimiento y certificado de nacido vivo.” (Ley 1098 de 2006. Art. 41)

Esta disposición pretende que todos los colombianos, desde el momento de su nacimiento tengan una identidad, solucionando algunas situaciones en las que muchos niños no contaban con registro civil de nacimiento por motivos logísticos o de otra índole.

Sin embargo, aunque se garantice que el recién nacido salga del centro médico con sus respectivos registros, en la actualidad éstos no permiten reflejar los casos en los que los padres debieron desplazarse de su municipio de residencia para la atención de su parto, incidiendo directamente en la disparidad de los niveles poblacionales presentes en los municipios que cuentan con hospital público y los que no cuentan (información presentada en el siguiente apartado), además de generarse situaciones de dificultad de acceso para los padres de los menores, a los registros civiles de sus hijos, pues deben desplazarse desde sus municipios de residencia hasta los municipios en los cuales los registros fueron inscritos, incurriendo en costos económicos adicionales.

Lo anterior se explica considerando que, para la solicitud de una copia del registro civil de nacimiento, se requiere acudir a la oficina donde reposa el documento, es decir, el municipio en el cual quedó inscrito, a excepción de los individuos que residen en Bogotá y que fueron registrados en municipios diferentes, quienes tienen la posibilidad de acudir al Centro de Atención e Información Ciudadana, Caic, donde puede encontrarse digitalizado su documento en el Sistema Nacional de Inscripción SNI. (Registraduría Nacional del Estado Civil, 2014). Sin embargo, para el resto de municipios, la realización del trámite para personas que han sido registradas en municipios diferentes a los de su residencia, implica una serie de costos adicionales, derivados del desplazamiento que deben realizar cada vez que necesitan solicitar una copia de su registro civil de nacimiento, además del tiempo que se debe destinar para el trámite, complicando aún más el proceso para la obtención de la copia del documento.

2.2 Implicaciones para los Municipios

Según información revelada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, la tasa de crecimiento del segmento poblacional que va de los 0 a los 4 años, en los municipios que no cuentan con hospitales públicos aptos para la atención de partos, reflejó un decrecimiento de 0,63% entre el año 2006 y 2015, lo cual resulta preocupante ya que, de seguir presentándose ésta tendencia decreciente, los municipios estarían destinados a disminuir cada vez más su población.

La tabla 1 presenta las tasas de crecimiento poblacional de 0 a 4 años para los municipios que no cuentan con hospitales públicos, en el periodo comprendido entre el año 2006 y lo proyectado para el 2017.

TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL DE 0 A 4 AÑOS (MUNICIPIOS SIN HOSPITALES PÚBLICOS)										
2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
-0,81%	-0,33%	-0,34%	-0,24%	0,05%	0,15%	0,23%	0,31%	0,33%	0,35%	0,32%

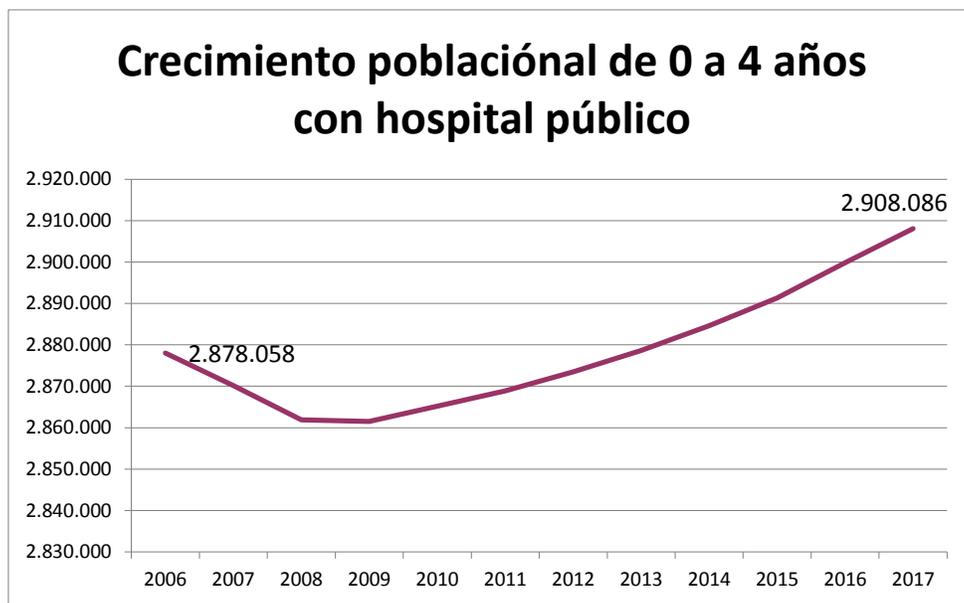
Tabla 1: Tasa de crecimiento poblacional de 0 a 4 años. (Municipios sin hospitales públicos)

Fuente: Elaboración propia. Datos Registraduría Nacional del Estado Civil.

Como se evidencia, la tasa de crecimiento poblacional en los municipios sin hospital público de la población entre los 0 y los 4 años, fue negativa entre los años 2007 y 2010. Pese a que, a partir del año 2010, la tasa de crecimiento poblacional empieza a presentar una tendencia creciente, es evidente que se trata de una recuperación muy leve que se frena y continúa decreciendo en el 2017, según las proyecciones presentadas.

A diferencia de estos municipios, aquellos que cuentan con hospitales públicos capaces de atender partos presentan tasas de crecimiento positivas desde el año 2009. Para el periodo 2006-2016, se registró una tasa de crecimiento de 0,8%.

La gráfica 2 presenta el comportamiento del crecimiento poblacional de individuos entre los 0 y los 4 años en los municipios que cuentan con hospitales públicos capaces de atender eventualidades durante el momento del parto.



Gráfica 1: Tasa de crecimiento poblacional de 0 a 4 años. (Municipios con hospitales públicos)

Fuente: Elaboración propia. Datos Registraduría Nacional del Estado Civil

Como se evidencia a partir del año 2009 y hasta el año 2016, se da un crecimiento acelerado en la población registrándose una tasa de crecimiento poblacional de 1,34% para dicho periodo.

Es notable, que la perspectiva de crecimiento poblacional es mayor en aquellos municipios que cuentan con hospitales públicos capaces de atender complicaciones durante los partos en comparación a aquellos que no los tienen.

La situación que presentan estos municipios es preocupante dado que la población es uno de los criterios usados en la normativa colombiana para definir la distribución de recursos en el país, especialmente aquellos asignados por el Sistema General de Participación y el Sistema General de Regalías.

2.2.1 Sistema General de Participación (SGP):

El SGP se crea según lo establecido en los artículos 356 y 357 de la Constitución Política de Colombia, mediante la Ley 715 de 2001, modificada en el año 2007 con la Ley 1176. El SGP está constituido por los recursos que la nación transfiere a las entidades territoriales para la financiación de los servicios cuyas competencias son definidas por la ley. (Ley 715 de 2001. Art. 1).

El actual SGP está constituido por una participación para educación (58,5%), salud (24,5%), agua potable y saneamiento básico (5,4%) y una participación de

propósito general (11,6%), según el artículo 3º de la Ley 1176 de 2007; siendo ésta una de las principales modificaciones a la Ley 715 de 2001, en la cual se incluía la participación para agua potable y saneamiento básico dentro del propósito general.

Con el fin de revisar las implicaciones sobre la participación en el SGP de los municipios que dejan de registrar nacimientos, es importante revisar, particularmente, los recursos destinados a salud y de propósito general, dado que para la asignación de dichas participaciones se consideran los niveles poblacionales de los entes territoriales como criterio para definir su distribución.

En primer lugar, los recursos del SGP en salud, según el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, serán destinados a financiar los gastos definidos en los siguientes componentes: financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda, prestación del servicio de salud a la población pobre en aquello que no se cubre con subsidios a la demanda, y por ultimo acciones en salud pública.

La problemática que atañe a este proyecto de ley, incide específicamente en el monto de recursos que los municipios reciben para financiar las acciones de salud pública. Acorde a lo establecido por la Ley, dichos recursos deberán ser distribuidos entre distritos municipios y corregimientos departamentales, (Ley 715 de 2001. Art. 48), con base en criterios de población por atender, equidad y eficiencia administrativa (Ley 715 de 2001. Art. 52).

El artículo 52 de la misma ley, define los porcentajes de distribución, de acuerdo a los tres criterios mencionados: “40% por población por atender, 50% por equidad y 10% por eficiencia administrativa” (Ley 715 de 2001. Art. 52). De esta manera, los municipios que no registran la población que realmente habita en ellos, están teniendo una participación menor en ese 40% destinado a financiar las acciones de salud pública.

En segundo lugar, los recursos del SGP correspondientes al propósito general, conforme al artículo 310 de la Constitución Política de Colombia, “(..) serán asignados a los municipios, distritos, el departamento archipiélago de San Andrés y Providencia (...).” (Ley 715 de 2001. Art.77).

Conforme a la modificación realizada en el artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, en cuanto a la distribución de recursos del SGP de propósito general, se dispuso que el 17% de dicha participación será destinada a los municipios con menos de 25.000 habitantes; dichos recursos serán distribuidos de acuerdo a la pobreza relativa y la proporción de la población urbana y rural presente en el municipio, teniendo en cuenta también la proporción que ésta representa en el total nacional. (Ley 1176 de 2007. Art. 23).

El 83% restante de estos recursos, se distribuirá entre distritos y municipios, incluidos aquellos con menos de 25.000 habitantes; se establece que estos recursos deberán distribuirse de acuerdo a los mismos criterios mencionados para la asignación del 17% mencionado anteriormente, adicionando la eficiencia fiscal y la eficiencia administrativa en la racionalización del gasto. (Ley 1176 de 2007. Art. 23).

Por otra parte, el artículo 21 de la ley en mención, establece “*Los municipios clasificados en las categorías 4ª, 5ª y 6ª, podrán destinar libremente, para inversión u otros gastos inherentes al funcionamiento de la administración municipal, hasta un cuarenta y dos por ciento (42%) de los recursos que perciban por la Participación de Propósito General.*” (Ley 1176 de 2007. Art. 21). Además se define que el monto restante de recursos percibidos para la participación de propósito general, se deberán destinar para deporte y recreación, cultura, Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales, FONPET e inversiones en desarrollo de las competencias asignadas por la ley.

Como se evidencia, el criterio de población incide directamente sobre la asignación de recursos que, conforme a la ley, podrían ser utilizados por los municipios para su desarrollo económico y social.

2.2.2 Sistema General de Regalías (SGR):

La Constitución Política de Colombia, a través del artículo 360, conforma el Sistema General de Regalías como el conjunto de ingresos, asignaciones, órganos, procedimientos y regulaciones de la explotación de los recursos naturales no renovables.

El artículo 361 de la carta política, señala la creación de los siguientes fondos para el cumplimiento de los objetivos del SGR y las respectivas asignaciones de recursos: Fondos de Ciencia, Tecnología e Innovación (10%); Fondo de Desarrollo Regional (16%); Fondo de Compensación Regional (24%); Fondo de Ahorro y Estabilización (hasta un 30%), Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (10%) y asignaciones directas (10%).

Las implicaciones que conllevan los sesgos en los niveles poblacionales sobre los municipios, están relacionadas directamente con el Fondo de Compensación Regional (FCR). De acuerdo al artículo 34 de la Ley 1530 de 2012 el 30% de los recursos destinados a este fondo se asignarán “(...) mediante cupos municipales que se definirán en **proporción a la población de cada uno de los municipios**

beneficiarios³.” Lo anterior afecta a los municipios en cuanto dejan de percibir recursos destinados a proyectos de impacto local que contribuyan a la erradicación de pobreza en dichos entes territoriales.

Las implicaciones sobre la transferencia de recursos a través del SGP y el SGR, mencionadas anteriormente, generan inevitablemente una problemática económica y social que frena el desarrollo de los municipios que dejan de percibir dichos recursos por sesgos en la información sobre los niveles de población que habita en ellos.

Es una problemática que incide además en la efectividad del gobierno para combatir la desigualdad e inequidad en la distribución de recursos, siendo éste uno de los principales problemas que se buscó atacar con la creación del Sistema General de Regalías (SGR). Por un lado, los recursos se están destinando a municipios que registran mayores niveles de población, en su mayoría centros urbanos o municipios con niveles aceptables en su oferta de servicios de salud, aun cuando los individuos registrados no residan en ellos. Adicionalmente, si se considera que la problemática de desplazamiento para la atención de partos, es más susceptible en municipios alejados de los centros urbanos, con bajos índices de desarrollo, es factible mencionar que el hecho de registrar nuevos nacimientos en municipios que no corresponden a los sitios de residencia de los padres, genera un círculo vicioso que impide el desarrollo de los municipios que dejan de recibir una serie de recursos como consecuencia del sesgo presente en sus niveles de población.

3. Incidencia del Proyecto de Ley

El presente Proyecto de Ley brindará las herramientas necesarias para garantizar que el registro civil de nacimiento quede inscrito en el municipio de residencia de los padres o representantes legales del recién nacido en los casos en los cuales el parto haya sido atendido en un municipio diferente, eliminando así, la necesidad de desplazarse para solicitar una copia del documento de registro civil de nacimiento, el cual podrá ser tramitado en el municipio de inscripción, es decir, el de residencia, no aquél en el cual sucedió el nacimiento.

De la misma manera, se combatirán las imprecisiones contenidas en las bases de datos de los registros de nacimientos, disminuyendo las disparidades causadas en los niveles poblacionales entre los municipios que tienen centros médicos capaces de atender partos y aquellos que no.

³ Énfasis propio.

Así, se producirá un efecto positivo sobre el desarrollo económico de los municipios más vulnerables, los cuales podrán percibir mayores recursos como consecuencia de un registro más exacto del número de habitantes que residen en él, brindándoles la oportunidad de ejecutar proyectos de inversión que permitan mejorar su infraestructura y oferta de servicios de salud para que progresivamente adquieran la capacidad de atender partos y de esta manera erradicar el problema de desplazamiento al momento del nacimiento. Además, se contribuirá a la eliminación de barreras que impiden el acceso a los servicios de salud de la población en general, en especial aquellas poblaciones vulnerables, alejadas de los centros urbanos.

Finalmente, este Proyecto de Ley significa un ajuste normativo que reconoce las condiciones reales de los municipios del país, especialmente de aquéllos que por sus circunstancias de lejanía, ingresos o categoría están inmersos en una situación de gran complejidad, pues no existen estímulos para que se creen las condiciones que permitirían mejorar la capacidad de atender partos, y, en la misma medida, para que sus registros poblacionales estén acordes con su número real de habitantes. Todo esto contribuye a la disminución de la desigualdad e inequidad en la distribución de recursos al brindar las herramientas necesarias para fijar niveles de población más exactos que garanticen que éste criterio de asignación sea realmente eficaz y acorde a las verdaderas necesidades de los habitantes de cada ente territorial.

BIBLIOGRAFÍA

- Banco de la República, Centro de estudios económicos. (2014). *“La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso”*. [Fecha de Consulta: 01 de septiembre de 2016] Disponible en: http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/dtser_204.pdf
- Constitución Política de Colombia. (Const.) (1991) 2da edición. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>
- Congreso de la República Ley 962 de 2005: *“por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.”*
- Congreso de la República Ley 715 de 2001: *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.”*

- Congreso de la República Ley 1176 de 2007: *“Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”*
- Congreso de la República Ley 1530 de 2012: *“Por la cual se regula la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías”*
- Congreso de la República Ley 1098 de 2006: *“Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”*.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. (2016). *“Encuesta Nacional de Calidad de Vida-ECV 2015”*. [Fecha de Consulta: 01 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/Boletin_Tecnico_ECV_2015.pdf
- Ministerio de Salud. (1994). Resolución 5261 de 1994: *“Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”*
- Registraduría Nacional del Estado Civil. (S.Fa). *“Registro Civil: el regalo que en 2012 recibieron cerca de 900.000 bebés”*. [Fecha de Consulta: 03 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.registraduria.gov.co/Registro-civil-el-regalo-que-en.html>

LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES
Senador de la República

**PROYECTO DE LEY _____ “POR MEDIO DE LA CUAL SE
ADICIONA LA LEY 1098 DE 2006, CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA Y SE DICTAN DISPOSICIONES SOBRE EL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO”.**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º: *Objeto.* La presente ley crea la obligación de que el registro civil de nacimiento de los niños nacidos en municipios distintos a los de residencia de sus padres, sea inscrito en el municipio de residencia de estos.

Artículo 2º. Adiciónese un párrafo al numeral 12 del artículo 41 de la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, el cual quedará así:

Parágrafo: En el caso que los padres del recién nacido sean residentes de un municipio distinto a aquél en el que ocurre el nacimiento, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, deberán disponer los mecanismos necesarios para que el registro civil de nacimiento sea inscrito en el municipio de residencia de los padres o representantes legales.

Artículo 3º. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

LUIS FERNANDO VELASCO CHAVES
Senador de la República