



Bogotá D.C., Agosto de 2022.

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Senado de la República

Capitolio Nacional

Ciudad

Asunto: Radicación Proyecto de Ley "Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021. "Ley heroínas y héroes de bata blanca""

Respetado secretario,

Reciba un cordial saludo. De conformidad con lo estipulado en los artículos 139 y 140 de la Ley 5 de 1992 presento a consideración del Senado de la República el Proyecto de Ley "Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021. "Ley heroínas y héroes de bata blanca"", iniciativa legislativa que cumple las disposiciones correspondientes al orden en la redacción del proyecto consagradas en el artículo 145 de la citada ley. Agradezco surtir el trámite legislativo previsto en el artículo 144 de la Ley 5 de 1992.

De las Honorables y los Honorables Congresistas,

AURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ

Senadora de la República Partido Liberal PADION (OLOMOIA SOCTA (BRE





PARTE DISPOSITIVA

PROYECTO DE LEY No 149 DE 2022

"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021.

"Ley heroinas y héroes de bata blanca""

El Congreso de Colombia

DECRETA

Artículo 1. Objeto: Reconocer el tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Seguridad Social en Pensión al personal médico y demás trabajadores de la salud *o de apoyo a esta* que realizaron la prestación personal de servicios en salud tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021.

Artículo 2. Ámbito de aplicabilidad: Esta ley surtirá efectos jurídicos frente al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que demuestren haber realizado prestación personal de servicios de salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 8 de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021.

Artículo 3. Reconocimiento del tiempo doble: El Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble, en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo, reglamentará dentro de los seis meses siguientes el presente estipulado normativo, sin que superado este término de tiempo pierdan su facultad reglamentaria.

Artículo 4. Adiciónese un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993, el cual quedará así.





Parágrafo. De manera excepcional y por una única vez, el Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021, sin tener en cuenta las disposiciones previstas por el literal L del presente artículo.

Artículo 5. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y derogará todas las normas que le sean contrarias.

De las Honorables y los Honorables Congresistas,

LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ

Senadora de la República

Secretaría General (Art. 100 y 55 Ley 5º de 1.992)

El día 30 del mes 68 del año 2022

se radicó en este despacho el proyecto de ley

N°. 149 Acto Legislatívo N°. _____, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por:______

SECRETARIO GENERAL





PARTE MOTIVA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. PROYECTO DE LEY No ____ DE 2022

"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021"

"Ley heroínas y héroes de bata blanca""

1. OBJETO.

El presente proyecto de ley busca garantizar el reconocimiento de tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones durante el tiempo de declaratoria de la pandemia al Coronavirus COVID 19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, al personal médico y demás trabajadores de la salud que realizaron la prestación personal de servicios en salud. Reconocimiento que se realiza con ocasión a la exposición a que se enfrentaron y a las múltiples afectaciones que debieron soportar con ocasión al cumplimiento de la prestación personal de servicios de los servicios en salud, en dichas circunstancias.

2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY.

El pueblo colombiano, al igual que gran parte de la sociedad mundial, debió afrontar una emergencia sanitaria originada por el virus declarado por la organización internacional de la salud como pandemia COVID 19, tiempo en el cual el cuerpo médico y demás trabajadores de la salud debieron realizar la prestación personal del servicio, desarrollando actividades tendientes a mitigar y superar los efectos negativos en materia de bienestar físico sobre los habitantes del territorio nacional.





Este esfuerzo fue realizado en cumplimiento de sus funciones y permitió limitar grandes efectos de la pandemia, cumplimiento que se desarrolló de manera muy eficiente a pesar de conocer el grado de exposición en que se encontraban estas personas por el ejercicio de sus actividades, como es natural por la facilidad de contagio que es propia en este tipo de virus, donde la simple interacción personal es un medio de contagio, probabilidad que se ve ampliamente incrementada en el desarrollo de actividades de protección, cuidado y asistencia médica.

3. CONSIDERACIONES DEL PROYECTO DE LEY.

3.1. EI CORONAVIRUS COVID-19 COMO PANDEMIA.

De conformidad con lo señalado por la (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

En desarrollo del tratamiento del virus la Organización Mundial de la Salud, 2020 - el día 11 de marzo de 2020 por medio de alocución de apertura del Director General de la OMS y teniendo en cuenta el comportamiento del virus el cual para dicha fecha se había multiplicado por 13 fuera de china y el número de países se había triplicado en tan solo dos semanas, lo que había dejado como resultado de acuerdo con lo indicado por la (Organización Mundial de la Salud, 2020) "más de 118 000 casos en 114 países, y 4291 personas han perdido la vida" se comunicó al mundo la decisión de la organización de declarar la existencia de una pandemia originada por primera vez a causa de un coronavirus, en cuanto nunca había existido una pandemia que tuviese origen en alguno de estos virus.





Se culmina dicha intervención con la reiteración del llamado a los países en el sentido de adoptar medidas urgentes y agresivas frente a la pandemia, tras indicar la (Organización Mundial de la Salud, 2020) que:

Si los países se dedican a detectar, realizar pruebas, tratar, aislar y rastrear, y movilizan a su población en la respuesta, aquellos que tienen unos pocos casos pueden evitar que esos casos se conviertan en grupos de casos, y que esos grupos den paso a la transmisión comunitaria.

Advertencia complementada por la (Organización Mundial de la Salud, 2020) con el llamado a los países a entender que "Esto no es solo una crisis de salud pública, es una crisis que afectará a todos los sectores, y por esa razón todos los sectores y todas las personas deben tomar parte en la lucha" para lo cual reitera la recomendación en el sentido que "los países deben adoptar un enfoque basado en la participación de todo el gobierno y de toda la sociedad, en torno a una estrategia integral dirigida a prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo sus efectos".

Frente a esta declaratoria del virus como pandemia, resulta importante entender que es una pandemia, al respecto la (Organización Mundial de la Salud, 2010) ha indicado que "Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad" continúa indicando la misma organización que "Se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él."

Esta definición es desarrollada por otras instituciones conocedoras de la materia, al respecto (Cluster Salud - América Economía., 2020) realiza un paralelo que nos permitirá observar porque la declaratoria de pandemia implica mucho más que una simple acepción lingüística, y por el contrario tiene un amplio contenido que permite observar la gravedad del virus, al respecto realiza un desarrollo conceptual desde una visión geográfica de la enfermedad, indicando amplias diferencias entre los conceptos de Endemia, Epidemia y Pandemia.

Frente a la primera, es decir, frente a la Endemia se plantea que es identificable por representar una "amenaza constante", la cual "se presenta con regularidad en ciertas regiones" y "el número de enfermedades permanece relativamente constante a lo largo del tiempo" como característica se resalta que





"el número de personas que se enferman regularmente es casi el mismo. Un ejemplo típico es la malaria, que afecta a 300 millones de personas en todo el mundo cada año, y es más común en los trópicos."

Frente al segundo concepto, es decir a la Epidemia se indica que, "Si el número de enfermedades en una región determinada supera el nivel promedio normal (endémico), entonces se denomina epidemia. Si los casos de enfermedad son limitados localmente, se suele denominar brote." Y continúa indicando que "Una epidemia se produce, por ejemplo, cuando la virulencia de un determinado patógeno cambia: un virus muta y se vuelve más contagioso", punto seguido indica que "Incluso si las enfermedades aparecen por primera vez en un área determinada, existe la posibilidad de que eso conduzca a una epidemia. El requisito para ello es que una enfermedad pueda transmitirse de una persona a otra".

Finalmente, se coloca de presente un caso que sirve como ejemplo de lo que se considera una pandemia, y de sus efectos, al respecto indica que,

"Un ejemplo de esto es la viruela, que fue introducida en América por los conquistadores europeos a principios del siglo XVI. Debido a que la población indígena nunca antes había estado en contacto con tales agentes patógenos, no contaban con ninguna clase de defensa. Se estima que hasta el 90% de la población indígena de América fue víctima de la viruela.

Frente al tercer concepto, es decir, a la Pandemia índica que se caracteriza por tener una "propagación mundial" es decir "Si una enfermedad se propaga no solo a nivel regional sino también entre países y continentes, los expertos se refieren entonces a una pandemia", en el mismo sentido se indica que "Si una enfermedad es nueva para los humanos, muy pocas personas serán inmunes al virus. (...). Esto puede ocasionar que un gran número de personas se enfermen." En el mismo sentido continúa por indicar que "El grado de peligrosidad o mortalidad de la enfermedad depende de cada virus específicamente y de la salud de la persona.





3.2. EL CARÁCTER EXCEPCIONAL DE LA EMERGENCIA SANITARIA ORIGINADA CON LA PANDEMIA COVID 19 Y LA PERTINENCIA DE LAS MEDIDAS PLANTEADAS EN LA INICIATIVA LEGISLATIVA.

La declaración de pandemia por parte de la OMS a causa del coronavirus y el aumento vertiginoso del mismo en territorio colombiano representó una amenaza real a la salud pública y a la economía nacional, hecho que llevó a la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, Estado de Excepción a la luz del artículo 215 Superior, por parte del Gobierno Nacional. La declaratoria de este Estado de Excepción nos permite determinar que el país afronta una situación de ausencia de normalidad en el que resulta necesario adoptar medidas diferentes que se ajusten a las necesidades propias de esta situación diferencial.

La creación de una medida que reconozca los impactos generados por la atención y contención de la pandemia, sobre la calidad de vida personal médico y de salud, en las condiciones en que se vieron abocados a desarrollar la prestación del servicio; es una medida que resulta necesaria en este Estado de anormalidad o de excepcionalidad como el que vive el país.

3.3. DE LA RELEVANCIA DE LAS LABORES REALIZADAS POR EL PERSONAL MÉDICO Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD PARA LA CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS DE LA PANDEMIA COVID 19.

Las labores desarrolladas por el personal médico y de salud es la principal medida de prevención, contingencia y mitigación de los efectos de la pandemia, en lo que refiere a salvaguardar el derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la salud de la población colombiana. Ha sido su compromiso la principal herramienta en la difícil labor de controlar la pandemia y disminuir los impactos en número de contagios y número de muertes causadas en el territorio nacional en razón al Coronavirus, COVID 19.





3.4 EXPOSICIÓN POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE SALUD, EL ALTO IMPACTO DE LA PANDEMIA SOBRE LA SALUD Y LA VIDA DEL PERSONAL MÉDICO Y DE SALUD Y LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL EJERCICIO DE ACTIVIDADES DE MITIGACIÓN Y CONTENCIÓN DE LA PANDEMIA.

"Los gladiadores contra el coronavirus" de esta forma tituló la (Revista Semana - Especiales., 2020) la gestión del personal médico de salud que hizo frente al coronavirus COVID 19 en el país. Con posterioridad se realiza una breve, pero muy diciente descripción de las condiciones en que realizan la prestación del servicio, al respecto se resalta que "Trabajando con las uñas y poniendo en riesgo su salud, los médicos, las enfermeras y el personal sanitario del país son los héroes anónimos de uno de los desafíos más grandes que han enfrentado Colombia y el mundo.

Continúa Revista Semana - Especiales, (2020) por indicar una realidad, esta es que "en esta pandemia, los médicos se han convertido en los héroes del mundo." Se resalta una realidad conocida, pero en muchas oportunidades no reconocida de sus labores y las condiciones en que realizan la prestación de sus servicios, esto es que "Trabajan sin descanso en medio de las condiciones más adversas, arriesgan su vida y la de sus seres queridos, incluso sin los recursos mínimos como tapabocas, trajes especiales o guantes."

Se realiza una descripción real de lo que este importante segmento profesional significó en el momento de la crisis para el mundo y en efecto para el pueblo colombiano, esto es que "Son el polo a tierra de una sociedad que tardó mucho en tomar conciencia."

La situación en Colombia para los profesionales y demás trabajadores de la salud no es fácil, las condiciones en que debieron realizar la prestación de servicios implicaban altos riesgos, al respecto la (Revista Semana - Especiales., 2020) resalta las afirmaciones hechas por profesionales de la salud quienes expresaban con preocupaciones afirmaciones como "Nos sentimos como el estudiante que va para el examen final. Debemos prepararnos, pero sabemos que puede salirse de las manos", o "Me angustia ver como en televisión los del





CTI salen caminando por el aeropuerto con trajes y tapabocas N95, cuando el 95 por ciento de los médicos no los tenemos".

Este conjunto de dificultades fue bien reflejado en las cifras de afectación a la salud y la vida del personal médico y de la salud, al respecto tenemos que el índice de afectación por contagio directo y pérdida de vidas en el personal médico y de salud ha sido muy significativo, de acuerdo con las cifras indicadas por él (Instituto Nacional de Salud, 2020) para el día 19 de julio de 2022 el número de trabajadores del Sector Salud que habían sido diagnosticados era de ochenta y un mil doscientos noventa (81.290) casos y trescientos cincuenta y cinco casos (355) de muertes a la fecha por las mismas razones.

Es importante resaltar que a diferencia de lo que sucede con otras personas afectadas por la pandemia, en el caso del personal médico y de salud en la amplia mayoría de los casos los contagios obedecen al ejercicio de sus actividades laborales de contención y mitigación de la pandemia, es decir es la consecuencia de mantener el compromiso de salvaguardar la vida y salud de otras personas afectadas por este virus.

Sumado a ello debemos tener en cuenta que las afectaciones al personal médico y de salud no se limitan a las relacionadas con contagios y muertes derivadas de manera directa con razón al virus, es igualmente clara la afectación de manera más generalizada sobre el personal de salud, ocasionada con las altas jornadas laborales que se ven abocados a cumplir así como el impacto sobre su salud mental consecuencia del deber afrontar la asistencia directa a decesos de sus pacientes y otras dificultades relacionadas de manera directa con el ejercicio de sus actividades laborales y profesionales.

3.5. EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE MEDICINA EN EL MUNDO Y LAS DIFICULTADES PERSONALES ASOCIADAS A LA ACTIVIDAD

Las condiciones que deben afrontar los profesionales de la salud generan fuertes repercusiones sobre la salud mental de los profesionales, al respecto la (Revista Semana - Especiales., 2020) indica que "Aunque muchos no lo sepan, las difíciles situaciones que enfrentan a diario, como extensas jornadas laborales o informar la noticia de una muerte, muchas veces deriva en problemas personales." Que como se resalta en





el mismo artículo de prensa en muchas oportunidades culminan con problemáticas de suicidios por parte del personal médico.

De acuerdo con las cifras publicadas en el portal Medscape y presentado en el Congreso Anual de la Américan Psychiatric Association de 2018, realizado por la doctora Deepika Tanwar, del Programa de Psiquiatría del Harlem Hospital Center, en Nueva York, y publicado por (Mauricio Torres-Tovar, 2019) "el riesgo de morir por suicidio entre los médicos hombres es el doble que en la población general y en médicas mujeres es el triple o el cuádruple." Una de las conclusiones del estudio es que los médicos tienen un riesgo de suicidarse mucho mayor que cualquier otra profesión.

3.6. LOS PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE LA SALUD QUE REALIZARON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA.

El Gobierno Nacional en vigencia de la Emergencia Económica, Social y Ecológica y en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 215 Superior expidió el decreto legislativo número 538 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", el cual en su artículo 11 estableció un beneficio en favor del talento humano en salud, al respecto dispuso que

"ARTÍCULO 11. RECONOCIMIENTO ECONÓMICO TEMPORAL PARA EL TALENTO HUMANO DE SALUD QUE PRESENTEN SERVICIOS DURANTE EL CORONAVIRUS COVID-19. El talento humano en salud que preste sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID- 19, incluidos quienes realicen vigilancia epidemiológica, y que por consiguiente, están expuestos a riesgo de contagio, tienen derecho, por una única vez, a un reconocimiento económico temporal, durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá el monto del reconocimiento como una proporción del ingreso Base de Cotización -IBC- promedio de cada perfil ocupacional. Este emolumento no constituye factor salarial y será reconocido independiente de la clase de vinculación.





PARÁGRAFO PRIMERO. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los perfiles ocupacionales que serán beneficiarios del reconocimiento económico de acuerdo a su nivel de exposición al Coronavirus COVID-19. Este reconocimiento será girado por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o entidades territoriales de salud quienes serán los encargados de realizar el giro al personal beneficiario.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Autorícese a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES para administrar y operar el pago del reconocimiento previsto en este artículo, de acuerdo al reglamento que defina el Ministerio de Salud y Protección Social."

Esta norma tuvo desarrollo en la Resolución 1774 de 2020 en la que se establecieron disposiciones frente a la aplicabilidad del beneficio, reglamentación que de conformidad con lo indicado por el Ministerio de Salud y de Protección Social, (2020) dio como resultado la aplicabilidad de este beneficio a <u>doscientos cuarenta</u> <u>y siete mil quinientos siete (247.507) personas</u>, entre profesionales de la salud y personal de vigilancia epidemiológica. Cifra que nos sirve de un importante marco de referencia de los potenciales beneficiarios de las disposiciones previstas por esta iniciativa legislativa.

3.7. EL 6 DE MARZO DE 2020 Y EL 7 DE MARZO DE 2021, FECHAS DETERMINANTES COMO MARCO PARA EL RECONOCIMIENTO DEL BENEFICIO, ASÍ COMO CLAVES PARA EL ENTENDIMIENTO DE LA DECISIÓN DE EXPOSICIÓN DE LA SALUD PERSONAL A LA QUE SE SOMETIERON LOS PROFESIONALES Y DEMÁS TRABAJADORES DE LA SALUD.

El día 6 de marzo de 2020 fue la fecha en que el Ministerio de Salud y Protección Social, (2020), le dio a conocer al país el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años; momento en el que inicio una etapa de especial riesgo para el ejercicio de actividades relacionadas con la atención y mitigación de los efectos de la pandemia, presumidamente las que se pretende reconocer esta iniciativa legislativa. Elemento que nos permite entender que es a partir del día





siguiente en el que los profesionales y demás trabajadores de la salud que se encontraban en ejercicio de estas actividades, debieron tomar una decisión en el sentido de continuar en ejercicio de sus actividades a pesar de las graves consecuencias previsibles que podría traer sobre su integridad física. Razón por la que precisamente este día es el momento en que esta iniciativa legislativa plantea tomar como punto de inicio al beneficio de tiempo doble, como reconocimiento a esta noble labor y en especial, como compensación a diversas afectaciones a que debieron someterse como consecuencia del compromiso ya mencionado.

Estas circunstancias fueron igualmente gravosas durante la totalidad del tiempo en que debieron ser ejercidas sin una medida efectiva para la contención de la ya mencionada pandemia, solución que llego al país con la implementación plena de vacunación en el país, dando lugar a la inclusión de profesionales en su primera etapa, con lo que es razonable entender que con la superación de esta primera etapa estas condiciones de mayor riesgo fueron superadas, hecho que fue materializado el día 07 de marzo del año 2021, momento en que los profesionales deberían continuar con la prestación de servicios habiendo tenido la posibilidad de iniciar su plan de vacunación; siendo esta la razón para establecer un día antes a la mencionada fecha como límite para el reconocimiento del beneficio planteado por la norma para el reconocimiento de los beneficios planteados por el proyecto de ley.

En este sentido, es claro que las fechas planteadas por la iniciativa legislativa coinciden con los tiempos de mayor riesgo para el ejercicio de las actividades asociadas a la contención y el tratamiento de los efectos de la pandemia en la vida de los y las colombianas.





4. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.

PRECEPTO NORMATIVO PROPUESTO.	OBJETO DEL CONTENIDO ENUNCIADO.
"Por la cual se establece el reconocimiento del tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Pensiones al personal médico y demás rabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en la atención y mitigación de los efectos derivados de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021. "Ley heroínas y héroes de bata blanca"	Se enuncia el proyecto de ley realizando una descripción general del contenido de este, sus efectos, así como su marco de aplicabilidad.
Artículo 1. Objeto: Reconocer el tiempo doble en número de semanas cotizadas ante el Sistema General de Seguridad Social en Pensión al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021.	Se establece un objeto a través del cual se da claridad frente al alcance de la iniciativa legislativa desde una visión de derechos, tendiente a reconocer a un segmento particular de personas, la garantía de doble tiempo entre la fecha de identificación de la existencia del COVID 19 en el país y la terminación de la primera etapa de vacunación, en la que fueron incluidos los trabajadores del sector salud del





Artículo 2. Ámbito de aplicabilidad: Esta ley surtirá efectos jurídicos frente al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que demuestren haber realizado prestación personal de servicios de salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 8 de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021.

Se define un ámbito de aplicabilidad específico, con el fin de garantizar la no existencia de interpretaciones que limiten o hagan desproporcionados los efectos de la ley.

Artículo 3. Reconocimiento del tiempo doble: El Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021.

Parágrafo 1. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo reglamentará dentro de los seis meses siguientes el presente estipulado normativo, sin que superado este término de tiempo pierdan su facultad reglamentaria.

Se establece el reconocimiento de la garantía de tiempo doble para las cotizaciones ante el Sistema General de Pensiones, previa la demostración de la prestación personal del servicio, en labores relacionadas con la asistencia en salud, entre la fecha de identificación de la existencia del COVID 19 en el país y la terminación de la primera etapa de vacunación, en la que fueron incluidos los trabajadores del sector salud del país.





Artículo 4. Adiciónese un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993 el cual quedará así.

Parágrafo. De manera excepcional y por una única vez, el Sistema General de Seguridad Social en Pensión reconocerá el tiempo doble en número de semanas cotizadas, al personal médico y demás trabajadores de la salud o de apoyo a esta que realizaron la prestación personal de servicios en salud, tendientes a prevenir, superar o mitigar los efectos de la pandemia COVID 19 entre el 7 de marzo de 2020 y el 6 de marzo de 2021, sin tener en cuenta las disposiciones previstas por el literal L del presente artículo.

Se plantea la adición de un parágrafo al artículo 13 de la ley 100 de 1993, en la que se habilita la aplicabilidad de la medida, bajo una justificación basada en la excepcionalidad del hecho que la origina así como la particularidad de las circunstancias en que fue realizada la prestación de servicios por parte de los trabajadores de la salud

Artículo 5. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y derogará todas las normas que le sean contrarias.

Se establece la vigencia inmediata de la norma, sin derogaciones expresas de normas existentes en el ordenamiento jurídico actual.

5. IMPACTO FISCAL.

Con relación al impacto fiscal del presente Proyecto de ley nos remitimos a la Jurisprudencia del primer nivel hermenéutico en materia constitucional; la Honorable Corte Constitucional que en Sentencia C-625 de 2010 con ponencia del Honorable Magistrado Nilson pinilla, en la cual estableció que,

Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos,





entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso.

Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático.

Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7º de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo afecte la validez constitucional del trámite respectivo.

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquél el Ministerio de Hacienda

Carrera 7 No. 8 - 68 Oficina 315 Edificio Nuevo del Congreso

Teléfono: (601) 3823345 / 46 - laura.fortich@senado.gov.co





y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.

De allí que esta corporación haya señalado que corresponde al Gobierno el esfuerzo de llevar a los legisladores a la convicción de que el proyecto por ellos propuesto no debe ser aprobado, y que en caso de resultar infructuoso ese empeño, ello no constituye razón suficiente para tener por incumplido el indicado requisito, en caso de que las cámaras finalmente decidan aprobar la iniciativa cuestionada."

Dicho esto, es importante aclarar que, para el cumplimiento de los postulados planteados por este proyecto de ley, no se requiere de erogaciones fiscales inmediatas en favor del Sistema General de Pensiones y sus efectos se cumplirán de manera diferida sin requerir esfuerzos económicos adicionales a corto plazo.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Cluster Salud America Economia. (Julio de 2020). Cluster Salud America Economia. Obtenido de Noticias COVID 19: https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/estas-son-las-diferencias-entre-epidemia-y-pandemia
- Instituto Nacional de Salud. (16 de Julio de 2020). *Trabajadores de la Salud*. Obtenido de Coronavirus (COVID 19) en Colombia: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
- Mauricio Torres-Tovar, C. C. (20 de Septiembre de 2019). *UN Periódico Digital*. Obtenido de Burnout y suicidios, consecuencias del acoso a profesionales de la salud: https://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/burnout-y-suicidios-consecuencias-del-acoso-a-profesionales-de-la-salud/
- Ministerio de Salud y de Protección Social . (08 de Octubre de 2020). Un total de 247.504 profesionales de la salud que hacen parte de 187 perfiles ocupacionales recibirán reconocimiento económico temporal por sus servicios a pacientes covid-19. Obtenido de Se definió reconocimiento económico para primera línea de atención al covid-19 Boletin de Prensa 807 de 2020: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Se-definio-reconocimiento-economico-para-primera-linea-deatencion-al-covid-19.aspx





- Ministerio de Salud y Protección Social. (06 de Marzo de 2020). La paciente acudió a los servicios de salud en el país donde, bajo los más estrictos protocolos, se le desarrollaron las pruebas. Obtenido de Colombia confirma su primer caso de COVID-19 Boletin 050 de 2020: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx
- Organización Mundial de la Salud . (24 de Febrero de 2010). ¿Qué es una pandemia? Obtenido de Organización Mundial de la Salud : https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
- Organización Mundial de la Salud . (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Obtenido de Organización Mundial de la Salud : https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Marzo de 2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020
- Revista Semana Especiales. (2020). Los gladiadores contra el Coronavirus. Obtenido de Especiales Semana: https://especiales.semana.com/heroes-contra-el-coronavirus-en-colombia-medicos-enfermeras-personal-sanitario/index.html

7. CONSIDERACIONES FINALES.

El Estado Colombiano, desde su Carta Constitucional ha sido definido como Constitucional, Social y Democrático de Derecho, características que exige de sus instituciones actuar en búsqueda de garantizar la progresividad de los derechos fundamentales de todos los ciudadanos, incluido el cuerpo médico y de trabajadores de la salud que han venido realizando una labor titánica, la cual permitió mitigar los efectos de la pandemia COVID 19, lo cual ha significado el reconocimiento de la sociedad colombiana quien de diversas formas lo ha expresado.

El interpretar este clamor nacional de reconocer las labores y gestiones de este grupo de heroínas y héroes es lo que debe motivar, pero más aún exige del Congreso de la República como órgano legislativo el adoptar medidas que sirvan como reconocimiento a los esfuerzos realizados por este importante segmento social





en este momento crucial de nuestra historia. Así, esta iniciativa legislativa plantea un articulado tendiente a reconocer estas importantes gestiones a través de un sistema que tendrá efectos vitales sobre la vida de estas personas en el momento en que hayan culminado su vida laboral y la cual cumple con el reconocimiento proporcional a los profesionales que realizaron tan sendos esfuerzos, adoptando medidas que no implican esfuerzos inmediatos sobre el Sistema General de Seguridad Social pero si tiene un alto impacto social sobre este grupo de trabajadores.

Estamos seguros de que este Congreso de la República atendiendo a su responsabilidad histórica acogerá en su integralidad esta iniciativa legislativa, la cual conduce a promover, garantizar y proteger los derechos del personal médico y de trabajadores de la salud que han desarrollado de manera desinteresada una labor titánica en un momento crucial de nuestra historia, permitiendo con sus comportamientos preservar la vida de todos los habitantes del territorio colombiano.

De las Honorables y los Honorables Congresistas,

LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ

Senadora de la República

Partido Liberal