



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1683

Bogotá, D. C., miércoles, 9 de octubre de 2024

EDICIÓN DE 18 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL AL
PROYECTO DE LEY ORDINARIA NÚMERO 141 DE 2023 SENADO*por medio del cual se expide el Código de Ética para el ejercicio de la Fisioterapia en Colombia.*

Bogotá, 07 de octubre de 2024.

Doctor,
SAUL CRUZ BONILLA
Sub Secretario General del Senado
Congreso de la República
secretaria.general@senado.gov.co,
subsecretariageneral@senado.gov.co,
ruth.luengas@senado.gov.co,
leyes@senado.gov.co,
Carrera 7 No. 8-68

Bogotá D.C

ASUNTO: Radicado 202425000392753, concepto institucional componente jurídico al proyecto de ley ordinaria 141 de 2023 Senado "Por medio del cual se expide el Código de Ética para el ejercicio de la Fisioterapia en Colombia".

Respetado doctor Cruz,

Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de comunicar las consideraciones pertinentes respecto al Proyecto de Ley 141 de 2023 Senado "Por medio del cual se expide el Código de Ética para el ejercicio de la Fisioterapia en Colombia", que cuenta con ponencia para segundo debate en senado pendiente por discutir, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la Resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:

1. Antecedentes

La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el memorando radicado 202425000392753 del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, por medio del cual remitió el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables y acompañado de los anexos enunciados en el artículo 8 de la Resolución 879 de 2023 "Por la cual se establecen directrices

para el trámite y emisión de conceptos institucionales a los proyectos de ley y de actos legislativos que cursan en el Congreso de la República y en relación con sus posibles objeciones presidenciales", del proyecto de Ley 183 de 2023 Senado "Por medio de la cual se dictan lineamientos en la prestación del servicio de salud en la Distorsión de Género y su prevención; se prohíben los tratamientos de reasignación de género, su difusión y orientación en los menores de 18 años y se dictan otras disposiciones".

2. Concepto institucional, componente jurídico

Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y la última Gaceta del Congreso No. 1059 del 30 de julio de 2024, que contiene el informe de ponencia para segundo debate del proyecto de Ley Ordinaria No. 141 de 2023 Senado "Por medio del cual se expide el Código de Ética para el ejercicio de la Fisioterapia en Colombia", se procedió a revisar el texto del proyecto de ley.

De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el texto del proyecto de Ley No. 141 de 2023 Senado radicado por los Honorables Senadores. Sandra Ramírez Lobo Silva, Imelda Daza Cotes, Julián Gallo Cubillos, Omar De Jesús Restrepo, Pablo Catatumbo Torres Victoria, del partido Comunes, los Honorables Representantes a la Cámara Carlos Alberto Carreño Marín, Luis Alberto Albán Urbano, Jairo Reinaldo Cala Suárez, Pedro Baracutao García Ospina, Germán Gómez López, del partido Comunes, el 13 de septiembre de 2023, que fue asignado a la Comisión Sexta Constitucional Permanente:

2.1 Consideraciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios

El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de Ley 141 de 2023 S, por tal razón, se traerá a colación su criterio.

Ahora bien, respecto del texto del proyecto de ley, el Viceministerio realiza unos comentarios generales frente a la normativa relacionada al del proyecto de ley, así:

"2. CONSIDERACIONES**2.2. Normatividad relacionada**

La Ley 1164 de 2007 por medio de la cual se dictan disposiciones en materia de Talento Humano en Salud creó un marco regulatorio referente a los principios generales, los organismos de apoyo, las características, la formación para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones de la salud. En ese sentido, existe ya una regulación referente a las modificaciones e inclusiones que se pretenden hacer mediante el Proyecto de Ley 021 de 2023.

En este sentido el artículo 1º de la mencionada Ley establece que:

“ARTÍCULO 1°. DEL OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.”

De igual manera, el artículo 17 de la misma Ley se refiere a:

“ARTÍCULO 17. DE LAS PROFESIONES Y OCUPACIONES. Las profesiones del área de la salud están dirigidas a brindar atención integral en salud, la cual requiere la aplicación de las competencias adquiridas en los programas de educación superior en salud. A partir de la vigencia de la presente ley se consideran como profesiones del área de la salud además de las ya clasificadas, aquellas que cumplan y demuestren a través de su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en salud en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación.”

Por último, el artículo 18 consagra lo siguiente:

“ARTÍCULO 18. REQUISITOS PARA EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES Y OCUPACIONES DEL ÁREA DE LA SALUD. Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos: (...)” Resaltado fuera de texto original.

Adicionalmente, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, realiza un comentario sobre el impacto fiscal que podría tener la presente iniciativa:

2.3. Impacto Fiscal

La propuesta legislativa tiene un impacto económico y fiscal dado que estima la destinación de recursos para el funcionamiento de los Tribunales seccionales y Nacional de ética de Fisioterapia, que debe ser analizado para determinar su viabilidad presupuestal. Al respecto, en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 establece:

“Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República, deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberán contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces.”

Por lo anterior, en el análisis de impacto fiscal de la norma propuesta se deben analizar tres requisitos indispensables, a saber:

- i. Cuantificación de los costos fiscales, es decir, la determinación en moneda corriente del gasto contenido en el proyecto.

- ii. Determinación de la fuente adicional de ingresos públicos que permita la financiación del gasto estipulado en la propuesta.
- iii. Concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la conformidad de los requisitos anteriores con el marco fiscal de mediano plazo, el cual podrá presentarse en cualquier momento del trámite legislativo.

Para cumplir con el mandato señalado en la Ley 819 de 2003, es necesario que, tanto en la exposición de motivos del proyecto de Ley como en las ponencias de trámite respectivas, se incluyan expresamente los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional con la cual se garantizará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la propuesta legislativa. En este sentido, es necesario contar con el concepto del Ministro de Hacienda y Crédito Público, frente a la consistencia de los costos fiscales y la fuente de ingreso, en concordancia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. En virtud de lo anterior, en el texto introductorio del Proyecto de Ley en el numeral 7 denominado impacto fiscal, se expone lo siguiente:

“De acuerdo con la interpretación de la Corte Constitucional, se confirma que el proyecto fue enviado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para que dicha entidad emitiera un concepto y se pronunciara sobre sus aspectos e implicaciones fiscales.” Así las cosas, se sugiere revisar el concepto toda vez que en la actualidad los recursos para la financiación de los Tribunales Nacionales de Ética, Odontología y Enfermería se financian con cargo al rubro de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual es un antecedente a tener en cuenta.

2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley

2.2.1. Consideraciones generales

El objeto del proyecto de ley es establecer un marco normativo para el ejercicio ético y deontológico de la profesión de fisioterapia en Colombia, la creación de los tribunales de ética de fisioterapia y el establecimiento de un procedimiento ético sancionatorio. Esta materia se pretende regular por medio de una ley ordinaria, lo cual es acertado pues no se encuentra sujeta a reserva de ley estatutaria u orgánica. En ese sentido, el objeto general del proyecto de ley es competencia del legislador ordinario, ya que, en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, en concordancia con el principio de legalidad o de cláusula general de competencia del congreso, que ha sido explicado en la Sentencia C-507 de 2014, con Magistrado Ponente Dr. Mauricio González Cuervo, así:

“La expresión reserva de ley tiene varios significados o acepciones, en primer lugar se habla de reserva general de ley en materia de derechos fundamentales, para

hacer referencia a la prohibición general de que se puedan establecer restricciones a los derechos constitucionales fundamentales en fuentes diferentes a la ley. Sólo en normas con rango de ley se puede hacer una regulación principal que afecte los derechos fundamentales. En segundo lugar la expresión reserva de ley se utiliza como sinónimo de principio de legalidad, o de cláusula general de competencia del Congreso, la reserva de ley es equivalente a indicar que en principio, todos los temas pueden ser regulados por el Congreso mediante ley, que la actividad de la administración (a través de su potestad reglamentaria) debe estar fundada en la Constitución (cuando se trate de disposiciones constitucionales con eficacia directa) o en la ley (principio de legalidad en sentido positivo). Y en tercer lugar, reserva de ley es una técnica de redacción de disposiciones constitucionales, en las que el constituyente le ordena al legislador que ciertos temas deben ser desarrollados por una fuente específica: la ley. En este último sentido todos los preceptos constitucionales en los que existe reserva de ley imponen la obligación que los aspectos principales, centrales y esenciales de la materia objeto de reserva estén contenidos (regulados) en una norma de rango legal. Es decir, en la ley en cualquiera de las variantes que pueden darse en el Congreso de la República, decretos leyes, o decretos legislativos. Las materias que son objeto de reserva de ley pueden ser “delegadas” mediante ley de facultades extraordinarias al Ejecutivo para que sea éste quien regule la materia mediante decretos leyes. Pero las materias objeto de reserva de ley no pueden ser “deslegalizadas”, esto es, el legislador no puede delegar al Ejecutivo que regule esa materia mediante reglamento, en desarrollo del artículo 189.11 de la Constitución.”

2.2.2 Consideraciones específicas

En el presente acápite se realizan observaciones a algunos artículos del proyecto de ley, teniendo en cuenta el criterio técnico del Viceministerio:

ARTÍCULO	COMENTARIOS
ARTÍCULO 1. Definición. La fisioterapia es una profesión liberal, del área de la salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, en el ambiente en donde se desenvuelven. Su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las	

<p>ciencias biológicas, sociales y humanistas, así como en sus propias teorías y tecnologías.</p> <p>ARTÍCULO 2. Objeto. La presente ley regula la ética profesional y la deontología en el ejercicio del Profesional en Fisioterapia en Colombia para beneficio de las personas y de la colectividad; crea y define los tribunales competentes para investigar y juzgar las acciones que atenten contra las disposiciones de la presente ley, señala el procedimiento, las faltas y las sanciones correspondientes.</p> <p>El ejercicio de la profesión de fisioterapia debe ser guiado por conceptos, criterios y elevados fines que propendan por enaltecer esta profesión, por tanto, los profesionales en fisioterapia están obligados a ajustar sus acciones profesionales a las disposiciones de la presente norma que constituyen su Código Deontológico de Ética y Bioética en Fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 3. Ejercicio de la fisioterapia - La Fisioterapia proporciona servicios a las personas con el fin de desarrollar, mantener y restaurar el máximo movimiento y la habilidad funcional a lo largo de todo el ciclo de la vida, incluyendo la provisión de servicios en circunstancias donde el movimiento y la función se afectan por condiciones fisiológicas, lesiones o enfermedades. La profesión orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potenciación del movimiento corporal humano, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la participación en procesos interdisciplinarios de rehabilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su funcionamiento,</p>	<p>bienestar y calidad de vida, y contribuir al desarrollo social. Finalmente, el profesional en fisioterapia se encuentra capacitado para liderar y apoyar los procesos de toma de decisiones administrativas y coadyuvar el esfuerzo de formular políticas públicas que tengan impacto en el ejercicio de la profesión. En ese sentido se entiende por ejercicio de la profesión de fisioterapia la actividad desarrollada por los fisioterapeutas en materia de: a) Evaluación, diagnóstico fisioterapéutico, diseño, ejecución, dirección y control de programas de intervención fisioterapéutica para la promoción de la salud y el bienestar, la prevención de las deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y cambios en la condición física en individuos a lo largo del curso de vida en las diferentes condiciones de riesgo. Así mismo, la recuperación de los sistemas esenciales para el movimiento humano y la participación en los procesos interdisciplinarios de rehabilitación y rehabilitación integral. b) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinar o interdisciplinar, destinada a la renovación o construcción de conocimiento que contribuya a la comprensión de su objeto de estudio y al desarrollo de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales. c) Gerencia de servicios en los sectores de seguridad social, salud, trabajo, educación y otros sectores del desarrollo nacional. d) Dirección y gestión de programas académicos para la formación de fisioterapeutas y otros profesionales. e) Docencia en facultades y programas de formación de talento humano en salud y en otros programas académicos. f) Asesoría, participación, diseño, formulación e implementación de políticas públicas.</p>
<p>g) Asesoría y participación para el establecimiento de estándares de calidad en salud y educación que aseguren su cumplimiento. h) Asesoría, consultoría, diseño, ejecución y dirección de programas, en los campos donde el conocimiento y el aporte de la fisioterapia sean requeridos para el beneficio social. i) Diseño, ejecución y dirección de programas de capacitación y educación no formal. j) Ejecutar o realizar acciones que se encuentren relacionadas con las habilidades o competencias adquiridas durante los programas de formación en pregrado, posgrado en territorio nacional o en el extranjero, siempre que, en este último caso, se cuente con la convalidación del título correspondiente.</p> <p>ARTÍCULO 4. Principios. El ejercicio del profesional en fisioterapia se enmarca en el contexto de la atención respetuosa de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo y de un medio ambiente sano, procurando su integridad física, funcional, mental, social, cultural y espiritual, sin distinciones de edad, credo, género, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política. Asimismo, se regirá, por los siguientes principios: a) Veracidad: El profesional en fisioterapia debe actuar con coherencia entre lo que es, piensa, dice y hace, en relación con el trato a las personas con quienes se vincula en el ejercicio de su profesión. b) Autonomía: El Profesional en fisioterapia debe actuar, deliberar y decidir con base en su conocimiento científico, y respetar el derecho a decidir de sus pacientes o usuarios. Se entiende por autonomía profesional el derecho que le asiste a los profesionales en fisioterapia de expresar</p>	<p>libremente sus opiniones y ajustar su comportamiento profesional a la razonabilidad de su criterio científico sin interferencias ni presiones de ninguna índole. La autonomía del fisioterapeuta será ejercida en el marco de los esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. c) De equidad: El Profesional en fisioterapia reconoce el mismo derecho para todos los que se benefician de su servicio y brinda una adecuada atención en Salud, acorde con las necesidades de cada ser humano, sin distinciones de raza, edad, sexo, filiación política o religión. d) No maleficencia: En todo acto ejecutado por el Profesional en fisioterapia debe procurarse, en la medida de lo posible, no generar daño a sus pacientes o usuarios. e) Mal menor: El Profesional en fisioterapia, ante una situación donde hay que actuar sin dilación, deberá elegir entre dos decisiones el menor mal, evitando transgredir el derecho a la integridad y las posibles consecuencias que se deriven de no actuar. f) De causa de doble efecto consentido: Es éticamente aceptable participar en procesos donde la acción en sí misma es buena o indiferente, así tenga un doble efecto (uno bueno y uno malo), siempre y cuando: 1) la intención sea buscar el efecto bueno, 2) el efecto bueno ocurra al menos con igual inmediatez que el malo 3) no exista otra forma de obtenerse sin el efecto malo 4. se trate de buscar la obtención de un bien superior al mal que se permite y 5) Que sea consentido por el paciente o usuario. g) De beneficencia: En el ejercicio de su profesión, el fisioterapeuta debe hacer lo que conviene a cada ser humano respetando los derechos de los demás y procurando que el beneficio para el paciente o</p>

<p>usuario sea más abundante y menos demandante de esfuerzos en términos de riesgos y costos. Respetará de modo especial, los derechos de grupos vulnerables limitados en el ejercicio de su autonomía.</p> <p>Artículo 5°. Valores. El ejercicio de la profesión de fisioterapia se realizará teniendo en cuenta los valores: a) Humanidad: El Profesional en fisioterapia debe tratar con humanidad a cada paciente o usuario de acuerdo con sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. b) Dignidad: El profesional en fisioterapia debe reconocer la dignidad de cada ser humano, por lo cual no participará en ninguna forma de maltrato o discriminación, antes bien, promoverá al ser humano reconociendo sus características particulares. c) Responsabilidad: El Profesional en fisioterapia debe analizar, dar razón y asumir las consecuencias que le sean imputables de sus acciones u omisiones durante el ejercicio de la profesión. d) Prudencia: El Profesional en fisioterapia debe tener sensatez en los actos de su praxis, realizar valoración razonada de los medios y de los fines de cada acto a ejecutar; ponderar previamente el fin que desea alcanzar, las consecuencias para los pacientes o usuarios, el equipo de trabajo, y los medios y momentos oportunos para alcanzar este fin. e) Secreto: El Profesional en fisioterapia debe proteger la confidencialidad en todo lo que viere u oyere en el ámbito donde se desempeña, de igual forma evidenciar confiabilidad y credibilidad en el cumplimiento de los compromisos que adquiere en el ejercicio de su profesión.</p>	<p>ARTÍCULO 6. Promesa del Fisioterapeuta. Para los efectos de la presente ley, adóptense los términos contenidos en la promesa del fisioterapeuta en el siguiente texto: Como profesional en fisioterapia prometo solemnemente que: Actuaré con integridad, autonomía y liderazgo. Encauzaré los conocimientos en el desempeño de esta profesión siempre al servicio de mis semejantes. Brindaré atención humanizada al paciente o usuario con calidez, equidad y eficiencia. Guardaré el secreto profesional en toda circunstancia. Rechazaré, tomar parte en actos que atenten contra la vida. Mantendré actualizados los conocimientos que sean necesarios para garantizar una atención de calidad de acuerdo con los recursos disponibles.</p> <p>ARTÍCULO 7. Requisitos para ejercer la profesión. Para ejercer como fisioterapeuta en Colombia deberá acreditarse el título de un programa académico con registro calificado de una institución de educación superior legalmente reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, y aquellas habitadas por la ley. Quienes hayan cursado estudios de fisioterapia profesional en el exterior, deberán convalidar el título de conformidad con la legislación vigente. Parágrafo. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley será condición para ejercer en cualquier institución habilitada para la prestación de servicios de salud acreditar la idoneidad a través del título profesional de un programa académico de fisioterapia con registro calificado de una institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al presente artículo es importante precisar que, el artículo 18 de la Ley 1164 de 2007 ya regula los requisitos para el ejercicio de las profesiones del área de la salud, por lo cual se sugiere tener en cuenta los mismos. A saber:</i></p> <p><i>"Artículo 18. Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la</i></p>
<p>Nacional, o aquellas habilitadas por ley, y el cumplimiento de las demás exigencias previstas en normas complementarias.</p> <p><i>presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas: a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización, magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya; b) Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios; c) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos. 2. Estar certificado mediante la inscripción en el Registro Único Nacional. Parágrafo 1°. El personal de salud que actualmente se encuentre autorizado para ejercer una profesión u ocupación contará con un periodo de tres (3) años para certificarse mediante la inscripción en el Registro Único Nacional. Parágrafo 2°. Quienes a la vigencia de la presente ley se</i></p>	<p><i>encuentren ejerciendo competencias propias de especialidades, subespecialidades y ocupaciones del área de la salud sin el título o certificado correspondiente, contarán por una sola vez con un periodo de tres años para acreditar la norma de competencia académica correspondiente expedida por una institución legalmente reconocida por el Estado. Parágrafo 3°. Al personal extranjero de salud que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios con carácter humanitario, social o investigativo, se le otorgará permiso transitorio para ejercer, por el término de duración de la misión, la cual no debe superar los seis (6) meses. En casos excepcionales y debidamente demostrados el término señalado en el presente artículo podrá ser prorrogado de acuerdo con el programa a desarrollar y la reglamentación que para tal efecto se expida. Este permiso será expedido directamente por el Ministerio de la Protección Social o a través de los colegios de profesionales que tengan funciones públicas delegadas de acuerdo a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social. Parágrafo 4°. En casos de estado de emergencia sanitaria legalmente declarada, el Ministerio de la Protección Social, podrá autorizar en forma transitoria, el</i></p>

<p><i>ejercicio de las profesiones, especialidades y ocupaciones, teniendo en cuenta para este caso las necesidades del país y la suficiencia del talento humano que se requiere para garantizar un adecuado acceso a los servicios de salud."</i></p> <p>ARTÍCULO 8. Derechos de los Fisioterapeutas. Son derechos del fisioterapeuta: a) Ejercer digna, libre y autónomamente la profesión dentro del territorio nacional. b) Tener condiciones laborales que cumplan con la normatividad vigente en cuanto a vinculación, remuneración, pago oportuno, calidad, seguridad ocupacional y bienestar laboral. Así mismo debe garantizarse el derecho al descanso, salvo en casos excepcionales que justifiquen la extensión de las jornadas laborales. c) Ser respetado como profesional idóneo en el área en la que se desempeñe. d) Gozar del derecho al buen nombre y la honra profesional. e) Realizar o rehusar a la prestación de los servicios profesionales, acogiéndose a la autonomía y el perfil profesional, acorde con las disposiciones legales y objetar de conciencia ante cualquier evento que se considere la puede lesionar. f) Ejercer su profesión de acuerdo con las competencias de formación de pregrado y posgrado y, con el perfil y competencias profesionales del fisioterapeuta en Colombia g) Pertenecer a alguna asociación gremial y/o científica nacional o internacional que represente a la profesión de acuerdo con la normatividad vigente. h) Recibir estímulos para estudios, actualización y</p>	<p>perfeccionamiento del ejercicio profesional, de acuerdo con las condiciones y requisitos que se establezcan en cada caso. i) Recibir la dotación científica, instrumental, tecnología, farmacología y logística en general, los recursos humanos indispensables y las instalaciones locativas necesarias para garantizar el cabal desempeño profesional, su seguridad personal y su salud. j) Participar en el diseño, la elaboración, discusión y presentación de las políticas, planes y normas sobre salud, formación profesional y prestación del servicio. k) Ejercer todos los derechos inherentes al ejercicio profesional.</p> <p>Artículo 9°. Deberes de los Fisioterapeutas. Son deberes del fisioterapeuta: a) Prestar servicios profesionales de calidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles a su alcance y los condicionamientos de diverso orden, existentes en el medio dentro del cual desarrolle su actividad. b) Capacitarse y actualizarse permanentemente de acuerdo con las exigencias de su profesión, la normatividad vigente y el avance de las nuevas tecnologías. c) Actuar con independencia y objetividad cuando sea requerida su participación como perito dentro de cualquier trámite administrativo o judicial con el objetivo de apoyar la recta y pronta administración de justicia. d) Procurar que toda forma de intervención que se utilice en el desarrollo del ejercicio profesional esté fundamentada en los principios científicos que orientan los procesos relacionados con el movimiento corporal humano que, por lo mismo, constituyen la esencia de la formación académica del fisioterapeuta. e) Realizar una evaluación integral de los usuarios de los servicios de</p>
<p>fisioterapia como personas individualmente consideradas. Por lo tanto, constituye deber previo a cualquier tipo de acción profesional, un análisis que involucre los aspectos físicos, emocionales, ambientales, sociales, comportamentales-estilo de vida, cognitivos y culturales de los mismos. f) Ajustarse a los principios normativos y éticos que permiten el avance de la ciencia en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, seres vivos y ambientes. g) Respetar la vida y la dignidad humana en todas las circunstancias. h) Respetar las diferencias religiosas, sociales, culturales, políticas, étnicas, físicas, de género y de cualquier otra índole. i) Tratar con consideración y respeto al paciente o usuario y al personal de su entorno laboral. j) Brindar a los pacientes o usuarios una atención de calidad, segura y humanizada. k) Guardar el secreto profesional, entendiendo que no es ético o lícito revelar la situación o condición que, por razón del ejercicio de su profesión, haya visto u oído en relación con la información reservada de los pacientes o usuarios, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales. l) Representar su profesión con respeto y dignidad. m) Utilizar sus conocimientos profesionales para el desarrollo de la práctica profesional. n) Ejercer su profesión atendiendo los lineamientos, política de Estado, y disposiciones legales y reglamentarias en materia de Salud Pública, especialmente en cuanto a la atención primaria en salud, Educación, Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad. o) Velar por la educación continua del personal a su cargo y colaboradores. p) No permitir que, mediante sus servicios profesionales, su</p>	<p>nombre o su silencio se realicen prácticas ilegales. q) Respetar las condiciones y requisitos para el desarrollo de actividades de educación formal, no formal e informal de acuerdo con las normas vigentes que regulen la materia y abstenerse de participar o promover acciones de formación que atenten contra la integridad y calidad de la profesión. r) Asumir con responsabilidad la labor que desempeña y reconocer el compromiso social que se deriva de su actuar profesional. s) Conocer, difundir y poner en práctica los principios, valores, derechos y deberes mencionados en el presente código. t) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones éticas y legales que regulen su ejercicio profesional. u) u) Cumplir las sanciones que le sean impuestas por el Tribunal de Ética de fisioterapia y las leyes colombianas. v) Asistir a las audiencias o diligencias judiciales en las que el Profesional sea citado como, parte, perito o testigo. w) Participar y promover la agremiación profesional apoyando las acciones que sean impulsadas por las organizaciones gremiales. x) Mantener actualizados sus conocimientos sobre la normatividad aplicable al ejercicio de la profesión. y) Informar, por escrito, al Tribunal Nacional o Regional de ética de fisioterapia, de cualquier acto que vaya contra la ética cometido por algún colega. z) El fisioterapeuta que cumpla con los requisitos para ejercer de acuerdo con la presente ley deberá contar con tarjeta profesional vigente y estar registrado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. Aa) Cumplir con los demás deberes que le correspondan como parte del talento humano en salud y demás normas complementarias.</p>

<p>ARTÍCULO 10. Relación con los pacientes o usuarios. La relación entre el fisioterapeuta y los usuarios de sus servicios se inspira en un compromiso de honestidad y responsabilidad que debe estar garantizado por una adecuada información, privacidad, confidencialidad y consentimiento previo a la acción profesional. La atención individualizada y humanizada constituye un deber ético permanente, de acuerdo con las necesidades del usuario y el criterio justificado del profesional.</p>		<p>Del derecho a la objeción de conciencia: El personal de salud puede presentar objeción de conciencia ante todo lo que la pueda violentar. (...)</p> <p>A su vez, es menester recordar que no se puede dotar de contenido un derecho que recae en la órbita subjetiva de cada individuo, como lo ha manifestado la Corte Constitucional en diferentes providencias, tales como las sentencias C-728 de 2009, C-570 de 2019, entre otras, en las cuales ha señalado:</p>
<p>ARTÍCULO 11. Objeción de conciencia. El fisioterapeuta tiene derecho a la objeción de conciencia en situaciones que vayan en contra de sus convicciones personales. Únicamente podrá objetar de conciencia el profesional como individuo, y, por tanto, no serán válidas las objeciones colectivas o realizadas por las personas jurídicas. Quien sea objetor de conciencia debe manifestarlo expresamente dejando registro de ello en la historia clínica. Así mismo deberá comunicar su decisión al personal administrativo competente de la entidad donde preste sus servicios con el propósito de que se garantice la continuidad de la atención. Es obligación de las entidades que participan en el sistema de seguridad social en salud disponer de los recursos que sean necesarios para garantizar la continuidad del servicio. No se podrá objetar de conciencia cuando se trate de un caso de urgencia donde se encuentre en riesgo la salud o la vida del paciente.</p>	<p>Se sugiere modificar el contenido del presente artículo y optar por uno de carácter enunciativo.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta la Ley 1164 de 2007, norma vigente la cual regula las diferentes disposiciones acerca del talento humano en salud, categoría en la cual está inmersa la fisioterapia, y que, en su artículo 37 se refiere a los derechos del talento humano en salud y a la objeción de conciencia así:</p> <p>ARTÍCULO 37. DE LOS DERECHOS DEL TALENTO HUMANO EN SALUD. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta el derecho a la objeción de conciencia, a la protección laboral, al buen nombre, al compromiso ético y al ejercicio competente.</p>	<p>Una de las expresiones fundamentales de esta libertad, es la posibilidad de objetar, por razones de conciencia, el cumplimiento de un determinado deber jurídico. Esto es, la libertad ampara la prerrogativa de no ser obligado a actuar en contra de sus íntimas convicciones. Esta objeción consiste en "la resistencia a obedecer un imperativo jurídico invocando la existencia de un dictamen de conciencia que impide sujetarse al comportamiento prescrito". Constituye una situación personal que obedece al fuero interno de quien la alega y</p>
	<p>"supone la existencia de una discrepancia entre la norma jurídica y alguna norma moral", pues se presenta cuando existe algún deber jurídico —que puede consistir en un mandato expresamente ordenado por la Constitución, en una obligación legal o resultar de una relación jurídica que habilite a una persona para exigir de otra determinada conducta— cuyo cumplimiento exige a las personas obligadas a acatar un comportamiento que su conciencia prohíbe. Es por esto que, en general, la libertad de conciencia garantiza a toda persona a no ser obligada a actuar en contra de esta, pues aquel que presentase una objeción vería irrespetado su derecho si, pese a ello, se le impusiese un deber que le produjera un altísimo grado de afectación por implicarle actuar en contra de sus convicciones y creencias.</p> <p>Por lo anterior, se sugiere modificar el presente artículo, así:</p> <p>ARTÍCULO 11. Objeción de conciencia. El fisioterapeuta tiene derecho a la objeción de conciencia ante cualquier</p>	<p>situación que considere contraria a sus creencias y convicciones personales.</p> <p>A su vez, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p>
		<p>ARTÍCULO 12. Obligaciones de medio. El deber de brindar atención de calidad y contribuir a la recuperación y bienestar de las personas, no comporta el compromiso de garantizar los resultados exitosos de una intervención profesional, y, por tanto, la sola frustración del resultado esperado y buscado por la terapia no compromete la responsabilidad profesional del fisioterapeuta. Tampoco compromete la responsabilidad del fisioterapeuta la concreción de los riesgos inherentes a los procedimientos ejecutados en el marco de la atención.</p> <p>De conformidad con lo anterior el ejercicio de la fisioterapia comporta obligaciones de medio, pero no resultado.</p>
		<p>ARTÍCULO 13. Diagnóstico. Siempre que el fisioterapeuta desarrolle su trabajo profesional con individuos o grupos, es su obligación partir de una</p>

<p>evaluación integral destinada a establecer un diagnóstico fisioterapéutico, como fundamento de su intervención profesional. Parágrafo 1°. El diagnóstico fisioterapéutico se refiere a la determinación de las capacidades/discapacidades, deficiencias, limitaciones funcionales o restricciones en la participación, resultantes de enfermedad, lesión, intervención quirúrgica u otras condiciones de salud, diagnósticos situacionales o perfiles epidemiológicos. Parágrafo 2°. En cualquier caso, el profesional hará la evaluación, diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico correspondiente para iniciar el tratamiento consecuente. Si se advirtieran otras necesidades diagnósticas o terapéuticas, que no son de su competencia, el fisioterapeuta deberá referir al usuario a un profesional competente.</p> <p>ARTÍCULO 14. Promoción de la salud. Cuando el consultante primario o directo de un fisioterapeuta sea un individuo o un grupo sano que requiera los servicios de fisioterapia, su evaluación e intervención profesional se orientará a promover o reforzar conductas y estilos de vida saludables, identificar, informar y controlar factores de riesgos y a promover e incentivar la participación individual y social en el manejo de su condición de salud.</p> <p>ARTÍCULO 15. Libre elección. Para la prestación de los servicios de fisioterapia, los usuarios de éstos podrán escoger libremente el profesional de su confianza. Así mismo el usuario podrá prescindir de los servicios de un fisioterapeuta con plena libertad y por cualquier causa. Parágrafo. En los casos en que se prescinda de los servicios de un fisioterapeuta, el profesional, cuando así sea solicitado por el paciente o usuario, tiene la obligación de entregar al paciente o usuario la copia</p>	<p>de la historia clínica o el registro correspondiente. Dicha entrega se sujetará a los reglamentos de la respectiva entidad y la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 16. Causas que justifican rehusar la atención o finalizarla. El fisioterapeuta podrá excusarse de asistir a un usuario de sus servicios o interrumpir la prestación de estos, cuando quiera que se presente alguna de las siguientes circunstancias: a) Cuando el usuario reciba la atención de otro profesional o persona que, a juicio del fisioterapeuta, interfiera con la suya. b) Cuando los usuarios de los servicios retarden u omitan el cumplimiento de las indicaciones o instrucciones impartidas por el fisioterapeuta. c) Por cualquier causa que genere un deterioro de las relaciones entre el fisioterapeuta y el paciente o usuario, susceptible de influir negativamente en la calidad de la atención. d) Cuando se pretenda limitar o condicionar la autonomía del fisioterapeuta en su ejercicio. e) Cuando de conformidad con las disposiciones de este código se haya objetado de conciencia. f) Cuando en virtud de su juicio clínico considere que el paciente o usuario requiere atención en una especialidad o profesión diferente a la suya. g) Cuando en el marco de la prestación del servicio en instituciones se tenga derecho al descanso, licencias, permisos, vacaciones o cesación de la relación contractual. Parágrafo 1°. De las razones justificativas a las que se refiere este artículo, el fisioterapeuta deberá dejar constancia en la historia clínica o en el registro respectivo y se debe informar al usuario o a su representante o responsable. Parágrafo 2°. Ninguna de las causales antes previstas opera en los casos en los que se</p>
<p>pueda poner en riesgo inminente la salud o la vida de los pacientes.</p> <p>ARTÍCULO 17. Finalización de la prestación de servicios. Cuando los fines de la intervención fisioterapéutica hayan sido alcanzados o cuando no se advierta ni prevea beneficio alguno para el usuario, el profesional debe abstenerse de seguir prestando el servicio, informar de ello al usuario o a quien lo represente y dejar el registro de ello en la historia clínica o en el documento correspondiente. Parágrafo. Cuando las acciones del fisioterapeuta sean paliativas, debe informar al usuario o a quien lo represente</p> <p>ARTÍCULO 18. Secreto profesional. Para los efectos de la presente ley entiéndase por secreto profesional la reserva que debe guardar el fisioterapeuta con respecto a todo aquello que haya visto, oído o leído, en razón o con ocasión de la atención brindada al paciente o usuario y cuyo objetivo es salvaguardar su derecho a la intimidad y dignidad.</p> <p>ARTÍCULO 19. Excepciones al secreto profesional. De acuerdo con las condiciones de cada caso, el fisioterapeuta estará exento de guardar el secreto profesional en los siguientes casos. a) A familiares del paciente o terceros cuando medie el consentimiento del paciente o usuario para revelar la información sometida a reserva. b) A los familiares del paciente cuando se trate de un menor de edad, sin perjuicio de que, de conformidad con su grado de madurez, y el impacto del tratamiento sobre sus derechos, el menor pueda mantener bajo reserva cierta información relacionada con su intimidad. c) A los familiares o</p>	<p>responsables del paciente en el caso de las personas con discapacidad en las que los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias no sean suficientes para conocer su voluntad. d) A las autoridades judiciales o administrativas en los casos previstos en la ley. e) A las personas que puedan resultar afectadas por enfermedades infectocontagiosas que padezca el paciente o usuario, o por cualquier circunstancia que pueda amenazar gravemente derechos de terceros.</p> <p>Artículo 21. Directivas anticipadas. Las directivas anticipadas son una herramienta por medio de la cual una persona mayor de edad puede establecer la expresión fidedigna de voluntad y preferencias en decisiones relativas a uno o varios actos jurídicos, con antelación a los mismos. Estas decisiones pueden versar sobre asuntos de salud, financieros o personales, entre otros actos encaminados a tener efectos jurídicos.</p> <p>ARTÍCULO 20. Consentimiento informado. Es deber del fisioterapeuta advertir oportunamente al paciente, usuario o responsable, los riesgos que por su probabilidad de ocurrencia son previsibles e inherentes al procedimiento o a la intervención a desarrollar, según el caso, dejando de ello registro en la historia clínica y en el documento de consentimiento informado que se tenga previsto para este fin. Toda información brindada a los pacientes o usuarios debe partir de sus específicas condiciones o de su enfermedad. La información suministrada debe comprender, la explicación de la condición clínica del paciente, de las alternativas terapéuticas, del procedimiento o tratamiento idóneo, del riesgo previsto, de los beneficios esperados, posibilidad de no mejoría, las consecuencias de su realización o no realización, información sobre la preparación antes de la intervención fisioterapéutica, evolución y signos de alarma. Dicha información quedará debidamente consignada en la historia clínica y en el anexo de consentimiento informado que se disponga para tal</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al particular en lo que respecta a las personas con Discapacidad es importante resaltar que la Ley 1996 de 2019 dispone tener en cuenta tanto la voluntad como las preferencias para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad.</i></p>

<p>fin. El profesional de fisioterapia debe procurar porque el paciente o usuario comprenda la información que le ha sido suministrada, de modo que pueda tomar una decisión informada.</p>		<p>En el caso de los menores de edad se tendrá en cuenta el concepto de autonomía progresiva de modo que si el menor de edad detenta las competencias y habilidades va a participar en el proceso de toma de decisiones el menor de edad deberá ser tenido en cuenta en el proceso de información y consentir sobre la ejecución del tratamiento intervención o procedimiento.</p>	
<p>ARTÍCULO 21. Responsabilidad del fisioterapeuta. El fisioterapeuta no será responsable por reacciones adversas, inmediatas o tardías de imposible o difícil previsión, producidas por efecto de sus intervenciones profesionales. Tampoco será responsable por los efectos adversos no atribuibles a su culpa, originados en un riesgo previsto cuya contingencia acepte el usuario, por ser de probable ocurrencia en desarrollo de la intervención que se requiera.</p>		<p>En el caso de los menores de edad que no detentan las habilidades y competencias para participar en el proceso de toma de decisiones se acudirá al consentimiento informado sustituido de los padres o representantes legales del menor.</p>	
<p>Artículo 22. Asentimiento en menores y Consentimiento de personas en condición de discapacidad. En el marco de la atención será obligación de los profesionales y prestadores implementar salvaguardias y ajustes razonables que garanticen el ejercicio de la capacidad y la autonomía de las personas en condición de discapacidad</p> <p>Así mismo tanto prestadores como profesionales tendrán en cuenta los apoyos formales e informales que sean designados por la persona en condición de discapacidad dentro del proceso de atención de salud</p> <p>En caso de que no obstante la implementación de ajustes razonables apoyos y salvaguardias no sea posible establecer la voluntad o preferencia a la persona se debe usar el criterio de la mejor interpretación de la voluntad</p>	<p>Se recomienda hacer la remisión normativa a la Ley 1996 de 2019 "Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad", ya que, en ella se definen los conceptos de los que trata el presente artículo y se regula el procedimiento a seguir para la obtención del consentimiento de personas en condiciones de discapacidad.</p>	<p>ARTÍCULO 23. Historia clínica. Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los procedimientos, tratamientos e intervenciones realizadas por el equipo de salud. Los registros de historia clínica deben obedecer a los criterios de oportunidad, secuencialidad, racionalidad científica, e integralidad.</p>	
		<p>ARTÍCULO 24. Contenido de la historia. La historia clínica fisioterapéutica debe cumplir con: identificación del usuario, anamnesis, condición actual, evaluación, diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico, evolución, objetivos, plan de acción, recomendaciones y observaciones, consentimiento informado, intervención y cualquier otro dato que se considere relevante.</p>	<p>Se recomienda revisar la Resolución No. 2546 de 1998 "por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información de prestaciones de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", expedida por el Ministerio de Salud, la cual, en su artículo 5 identifica la información que deben tener los registros individuales de atención manuales o automáticos diligenciados por los prestadores de servicios de</p>
<p>condición de discapacidad debe dejarse registro de la historia clínica.</p>	<p>salud y las entidades administradoras de planes de beneficios.</p> <p>En este mismo sentido, también se debe revisar la Resolución No. 1995 de 1999, "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica", expedida por el Ministerio de Salud.</p> <p>Lo anterior, para verificar que lo contemplado en el artículo 24 cumpla con las exigencias allí estipuladas, o, en su defecto, se sugiere modificar el artículo con el fin de hacer la remisión normativa correspondiente, de la siguiente manera:</p> <p>Artículo 24. Contenido de la Historia Clínica: La Historia Clínica estará ceñida a los modelos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Cuando quiera que haya cambio en el profesional que atiende al paciente, el reemplazado está obligado a entregarla, conjuntamente con sus anexos a su reemplazante.</p>	<p>probatorio para tomar decisiones en investigaciones que adelanten en ejercicio de sus funciones según consta en la Ley. b) El equipo de salud que intervenga en la atención del paciente o usuario salvaguardando la confidencialidad de la información. Los profesionales c) que sean sujetos de investigación judicial o administrativa tendrán derecho a obtener copia de la historia clínica con el fin de garantizar los derechos de defensa y contradicción. d) En procesos investigativos ejecutados por el fisioterapeuta o estudiante de fisioterapia, previa aprobación por parte de los comités de ética de investigación y obtención el consentimiento informado del sujeto o quien lo represente. Adicionalmente debe contarse con el aval de la institución que custodia la historia clínica. e) Los Tribunales de ética f) El paciente, usuario o quien lo represente</p>	
<p>ARTÍCULO 25. Reserva. La historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros en los siguientes casos: a) Autoridades judiciales, Superintendencia Nacional de Salud, Entes Territoriales de salud y Administradoras de Planes de beneficios, cuando la requieran como medio</p>		<p>ARTÍCULO 26. Remisión normativa. En lo que concierne a la historia clínica son de obligatorio cumplimiento las disposiciones complementarias que al respecto dispongan las autoridades competentes y que atañen al ejercicio de la fisioterapia, siempre que no sean contrarios a lo dispuesto en la presente ley.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>En cuanto al parágrafo del artículo se sugiere verificar su pertinencia toda vez que estas conductas podrían estar enmarcadas en el tipo penal de injuria o calumnia entre colegas, incluso podría</i></p>
		<p>ARTÍCULO 27. Principios. La relación con los colegas se caracterizará por la lealtad, consideración, solidaridad y mutuo respeto. Incurrirá en falta contra la ética profesional, quien censure el manejo o recomendaciones efectuados, o exprese dudas sobre los sistemas de trabajo o la capacidad de los colegas, sin las suficientes bases científicas. Constituye falta grave difamar, calumniar o injuriar a un colega, condenar el carácter de sus actos profesionales, lo mismo que</p>	

<p>hacer eco de manifestaciones u opiniones capaces de perjudicarlo moral o profesionalmente.</p> <p>Parágrafo. No constituyen actos desaprobados, las diferencias de criterio o de opinión entre los colegas, que se manifiesten y surjan de la discusión, análisis tratamiento o evaluación de un problema, enmarcados en el respeto y dignidad humana.</p> <p>ARTÍCULO 28. Indagación. El fisioterapeuta debe indagar al usuario si se encuentra en tratamiento con otro colega para no interferir en la evolución de este.</p> <p>ARTÍCULO 29. Prudencia. El fisioterapeuta debe remitir el usuario a otro colega cuando su especialidad o experticia, pueda contribuir a mantener o mejorar la condición salud del usuario.</p> <p>ARTÍCULO 30. Relación con otros profesionales. La relación del fisioterapeuta con</p>	<p><i>constituir una falta ético disciplinaria en el marco de la naturaleza del presente proyecto de Ley.</i></p> <p>Se considera omitir el presente artículo, toda vez que este tipo de información deberá estar consignada en la Historia Clínica, de acuerdo con lo consagrado en la Resolución No. 2546 de 1998 y la Resolución No. 1995 de 1999.</p> <p>Adicionalmente, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 202425000392753, conceptuó:</p> <p><i>Al punto se sugiere que esta "indagación" se incluya como un deber del fisioterapeuta en el sentido de indagar por las enfermedades preexistentes, así como de los tratamientos que ha recibido o este recibiendo al momento de la atención.</i></p> <p>Se sugiere incluir en el artículo 27, al tratarse de uno de los principios que debe seguir el fisioterapeuta en su conducta.</p>	<p>otros profesionales se basa en el respeto mutuo, la solidaridad y la autonomía.</p> <p>ARTÍCULO 31. Coordinación de actividades. En las actividades inherentes al ejercicio profesional, el fisioterapeuta interrelacionará con otros profesionales con base en el principio de autonomía. Esta relación hace parte del trabajo colaborativo cuya única finalidad es el bienestar del usuario, grupo o comunidad objeto de la acción.</p> <p>ARTÍCULO 32. Intercambio de información. El intercambio de la información relacionada con la atención del usuario, solo podrá darse con aquellos profesionales involucrados en los procesos de diagnóstico, intervención y pronóstico, y con las entidades que tengan competencias en la atención de los usuarios como parte del Sistema General de Seguridad Social. En todo caso deben considerarse las disposiciones relacionadas con la historia clínica electrónica interoperable previstas en la ley 2015 de 2020 y las demás normas que la modifiquen, sustituyan, derogue o reglamente.</p> <p>ARTÍCULO 33. Principios de la relación. El fisioterapeuta ofrecerá un trabajo digno y justo a sus colaboradores, respetando sus derechos y garantizando las condiciones de seguridad requeridas para su ejercicio. Parágrafo. El fisioterapeuta mantendrá relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, basadas en comunicación asertiva, solidaridad, tolerancia, respeto, dignidad, confidencialidad y lealtad.</p> <p>ARTÍCULO 34. Delegación. El fisioterapeuta no delegará en ningún otro profesional o personas bajo su mando la ejecución de los actos profesionales que le competen dentro de la atención de los usuarios o pacientes.</p>	
<p>PARÁGRAFO. Se exceptúa de la limitación prevista en el presente artículo la delegación que se realice a otro profesional en fisioterapia.</p> <p>ARTÍCULO 35. Sujeción a las normas. El prestador de servicios de salud cumplirá las normas legales en relación con las formas de vinculación de los colaboradores que sean contratados para la prestación del servicio, de acuerdo con la naturaleza del acuerdo firmado.</p> <p>Queda expresamente prohibida cualquier forma de simulación en la forma de contratación por medio de la cual se desmejore en las condiciones de ejercicio de los profesionales de fisioterapia.</p> <p>Los profesionales en fisioterapia que sean contratados para la ejecución de actividades misionales permanente en prestadores de servicios de salud deberán ser vinculados a través del contrato laboral de conformidad con las disposiciones previstas en el código sustantivo del trabajo</p> <p>ARTÍCULO 36. Deberes. Son deberes ante el Estado: a) Participar y promover campañas de salud para diferentes grupos de la población. b) Brindar la atención y servicio oportuno con calidad a todas las personas o comunidades donde ejerza su profesión sin discriminación por razón de su raza, filiación política, religión o cualquier otra circunstancia semejante. c) Colaborar en la prestación de servicio voluntario en casos de calamidad, pública, epidemias, accidentes,</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 202425000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al último inciso se sugiere sustituir el mismo y se propone el siguiente texto: "Los profesionales en fisioterapia como talento humano en salud, deberán ser vinculados o contratados en condiciones dignas de trabajo en aras de garantizar la dignidad humana y el crecimiento personal y profesional"</i></p> <p><i>La anterior sugerencia se realiza en virtud del trabajo que se ha venido desarrollando desde la Dirección de Gestión del Talento Humano en Salud en relación con la Política Nacional del Talento Humano en Salud.</i></p>	<p>desastres naturales, problemas comunitarios etc. d) Apoyar campañas de salud ambiental acordes con el ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 37. Contraprestación. El fisioterapeuta que labore por cuenta de una entidad pública o privada no podrá percibir dádivas en dinero o en especie, distinta del pago por sus servicios, de los usuarios o pacientes que tenga a su cargo. Parágrafo. El fisioterapeuta no aprovechará su vinculación con una institución para indicar o incitar al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 38. Compromiso El fisioterapeuta cumplirá a cabalidad con los deberes profesionales a que esté obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualquiera de las disposiciones del presente código y demás normas legales vigentes. En esta última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico.</p> <p>ARTÍCULO 39. Disponibilidad de recursos. Todos los participantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizarán que en la prestación del servicio al que se encuentren vinculados profesionales en fisioterapia se cuenten con todos los recursos necesarios para brindar un servicio en condiciones de calidad y seguridad. Así mismo se garantizará que los profesionales de fisioterapia cuenten con el tiempo suficiente y necesario para brindar una atención de calidad.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 202425000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere adicionar el siguiente parágrafo:</i></p> <p><i>"Parágrafo 2. No podrá recibir contraprestaciones ni en dinero ni especie, por remitir pacientes; ni ofrecerlas a terceros por los pacientes que le sean remitidos."</i></p>

<p>ARTÍCULO 40. Relación Gremial. El fisioterapeuta acompañará las iniciativas gremiales que sean promovidas por las organizaciones a las que pertenezca con el propósito de fortalecer su gestión.</p> <p>ARTÍCULO 41. Los cargos de dirección y coordinación de servicios de Fisioterapia en establecimientos de salud y en instituciones de otra índole, deberán ser desempeñados por Fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p>	<p>Se recomienda modificar o anular el artículo, teniendo en cuenta lo contemplado por la Corte Constitucional en Sentencia C-064 de 2008, en donde estableció que:</p> <p><i>Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud, que tienen como principios básicos la calidad y la eficiencia, <u> cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera, y deben propender por la libre concurrencia de sus acciones.</u></i></p> <p><i>El legislador ha considerado que se trata de entidades que prestan servicios en el área de la salud, compiten en este mercado, deben respetar las reglas que impiden el monopolio y garantizan la libertad de</i></p>		<p><i>competencia en la prestación de sus servicios, con lo cual queda demostrado que jurídicamente son valoradas como empresas creadas, entre varios fines, con el propósito de obtener lucro económico, salvo claro está aquellas entidades sin ánimo de lucro.</i></p> <p>Por lo anterior, no puede una norma de rango inferior como lo sería la presente, intentar modificar la autonomía administrativa, técnica y financiera con la que gozan las instituciones mencionadas en el presente artículo, ya que, dentro de la misma, está la capacidad de elegir con quién contratar.</p> <p>Adicionalmente, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere verificar el artículo teniendo en cuenta que las instituciones de conformidad con su naturaleza jurídica cuentan con autonomía administrativa y financiera.</i></p>
<p>fisioterapeuta puede prestar servicios gratuitos de evaluación y de intervención a usuarios que no pudiendo pagarlos, se hallan en manifiesta necesidad de ellos.</p> <p>Parágrafo 3º. En ningún caso el Fisioterapeuta deberá otorgar participación económica o de otro orden por la remisión de personas que requieran sus servicios. Tampoco podrá solicitarla cuando actúe como remitente.</p>	<p><i>Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud, que tienen como principios básicos la calidad y la eficiencia, <u> cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera, y deben propender por la libre concurrencia de sus acciones.</u></i></p> <p>Por lo anterior, no puede una norma de rango inferior como lo sería la presente, intentar modificar la autonomía administrativa, técnica y financiera con la que gozan las instituciones mencionadas en el presente artículo.</p> <p>Así mismo, se sugiere omitir el parágrafo 2, teniendo en cuenta que puede generar interpretaciones indebidas para que una IPS en el marco de su autonomía pudiese generar unos servicios sin contraprestación alguna para el fisioterapeuta.</p>		<p>A su vez, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere verificar el artículo teniendo en cuenta que las instituciones prestadoras de servicios de salud de conformidad con su naturaleza jurídica cuentan con autonomía administrativa y financiera y, adicionalmente las conductas descritas en el parágrafo 3 podrían constituir conductas de tipo penal y disciplinaria, por lo que se considera conveniente con ajustes.</i></p>
		<p>ARTÍCULO 42. Remuneración profesional. Es derecho del fisioterapeuta recibir una remuneración acorde con la experiencia y formación profesional.</p> <p>Parágrafo 1º. El monto de la remuneración no podrá ser menor a los costos asociados a la prestación de los servicios. Parágrafo 2º. El</p>	<p>Se recomienda modificar el artículo, teniendo en cuenta lo contemplado por la Corte Constitucional en Sentencia C-064 de 2008, en donde estableció que:</p>
		<p>ARTÍCULO 43. Manuales tarifarios El Ministerio de Salud y Protección Social, o cualquier autoridad administrativa con competencia para definir tarifas dentro del sistema de salud, deberá consultar previamente al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, la Asociación Colombiana de Fisioterapia y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia con el propósito de definir los alcances, límites y finalidades de los manuales tarifarios que condicionen directa o indirectamente la remuneración de los profesionales de fisioterapia. En todo caso las organizaciones de fisioterapia mencionadas en el presente artículo podrán definir criterios para determinar el valor de los honorarios o la remuneración de los profesionales de fisioterapia de acuerdo con la naturaleza, duración</p>	<p>El Viceministerio de Protección Social, a través de comunicación por correo electrónico conceptuó:</p> <p><i>El literal d) del artículo 6 de la Ley 1164 de 2007, "Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud" establece como una de las funciones del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud la de "(...) dar concepto técnico al Ministerio de la Protección Social sobre la definición del manual de tarifas".</i></p> <p><i>Dicho consejo de conformidad con el artículo 5 se encuentra integrado por:</i></p>

<p>y otras características de cada acto de ejercicio de la fisioterapia.</p>	<p><i>"(...) Ministro de Educación o el Viceministro delegado; Ministro de la Protección Social o el Viceministro delegado quien lo presidirá; Dos representantes de las asociaciones de las facultades de los programas del área de la salud, uno del sector público y otro del sector privado; Un (1) representante de los egresados de las instituciones educativas con programas de educación no formal en el área de salud; Un (1) representante de los egresados de los programas de educación superior del área de la salud; Un (1) representante de las asociaciones de las ocupaciones del área de la salud; Un (1) representante de las asociaciones de estudiantes de programas del área de la salud; Un representante de las asociaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS); Un representante de las asociaciones de las entidades aseguradoras (EPS/ARS) o quien haga sus veces".</i></p> <p><i>De acuerdo con lo anterior, el concepto técnico se supedita al mencionado consejo, y, por tanto, la consulta ante el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas, la Asociación Colombiana de Fisioterapia y la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia, sería facultativa y no obligatorio.</i></p>		<p><i>Adicionalmente, las organizaciones mencionadas pueden proponer más no definir los criterios que inician en la determinación de los honorarios o la remuneración de los profesionales de fisioterapia para el análisis respectivo.</i></p> <p>A su vez, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere lo siguiente:</i></p> <p><i>Criterios para definir los honorarios.</i></p> <p><i>La autoridad competente para definir las tarifas de los servicios de fisioterapia consultará previamente al Colegio Colombiano De Fisioterapia, La Asociación Colombiana De Facultades De Fisioterapia quienes podrán definir criterios para determinar el valor de los honorarios o la remuneración de los profesionales de fisioterapia de acuerdo con la naturaleza, duración y otras características de cada acto de ejercicio de la fisioterapia.</i></p> <p><i>Frente al particular, se precisa que el artículo 29 de la ley 1164 de 2007 dispone lo siguiente a tener en cuenta "Artículo 29. De las tarifas para la prestación de servicios.</i></p>
<p>ARTÍCULO 44. Incondicionalidad de la remuneración. La percepción de los honorarios o la remuneración no está supeditada al éxito del tratamiento o a un determinado resultado de la actuación del fisioterapeuta. Pero se garantizará el cumplimiento de los procesos terapéuticos acordados.</p> <p>ARTÍCULO 45. Investigación. El fisioterapeuta podrá desarrollar programas o proyectos de investigación con acceso a la información consignada en la historia clínica. Toda actividad de investigación debe sujetarse a lo previsto en la normatividad vigente.</p> <p>Parágrafo: El Fisioterapeuta y el estudiante de fisioterapia tienen el derecho de propiedad intelectual sobre los trabajos e investigaciones que realicen con fundamento en sus conocimientos intelectuales, así como sobre cualesquiera otros documentos que reflejen su criterio personal o pensamiento científico, inclusive</p>	<p><i>"El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud dará concepto técnico al Ministerio de la Protección Social sobre la definición del manual de tarifas mínimas expresada en salarios mínimos diarios legales, para la prestación de servicios en armonía con el artículo 42 de la Ley 812 de 2003, debiendo garantizar entre otros, el equilibrio del mercado de servicios, de la unidad de pago por capitación y el respeto a la autonomía profesional. (...)"</i></p> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere hacer referencia a la procedencia de la investigación sin hacer uso de información confidencial o sensible, excepto previo consentimiento del paciente o su representante legal.</i></p>	<p>sobre las anotaciones suyas en las historias clínicas y demás registros.</p> <p>ARTÍCULO 46. Objetivo. El fisioterapeuta en el ejercicio de su profesión, debe gestionar el conocimiento para contribuir al progreso de la ciencia y de la profesión, siguiendo las normas técnicas, éticas y científicas vigentes.</p> <p>ARTÍCULO 47. Consideraciones. La investigación en fisioterapia será siempre con respeto a la dignidad del sujeto, sus creencias, intimidad y pudor</p> <p>ARTÍCULO 48. Principios. Es inherente al proceso pedagógico la construcción colectiva del conocimiento a través de la experiencia de sus actores. La interacción entre docentes y estudiantes se caracterizará por el respeto, la libertad de cátedra, de opinión y la ética profesional como eje central de la formación.</p> <p>ARTÍCULO 49. Relaciones de docencia. El fisioterapeuta que desempeña funciones en la formación, capacitación, entrenamiento, supervisión de pregrado o postgrado a estudiantes, sea en forma regular o esporádica, en instituciones públicas, privadas o a título personal, deberá guiarse por las siguientes reglas: a) Ninguna de sus funciones como docente deben ser delegadas a personas no capacitadas para cumplirlas, b) Garantizar el nivel académico e idoneidad de los docentes involucrados en la enseñanza, capacitación y entrenamiento. c) Promover en los estudiantes el conocimiento y cumplimiento de la deontología y ética profesional. d) Mantener buenas relaciones con los alumnos sobre la base de un nivel adecuado de exigencia y de respeto mutuo. e) Enseñar el uso de técnicas y procedimientos fisioterapéuticos solamente a</p>	

<p>profesionales con título habilitante para el ejercicio de los mismos o a estudiantes de las carreras que conducen a tal habilitación. f) Cuando en la atención brindada a los pacientes y usuarios participen fisioterapeutas en formación, esta condición deberá ser oportunamente informada. g) Cuando se realicen estudios de casos, deberá mantenerse la reserva y confidencialidad sobre los datos que pudieran identificar a los involucrados. h) En ningún caso el docente abusará de su condición formadora y de la evaluación del estudiante en su proceso educativo. Esto se extiende a todos los estamentos y personas involucradas en la formación y capacitación profesional.</p> <p>ARTÍCULO 50. Delegación de funciones. En el desarrollo de la actividad académica es posible delegar progresivamente funciones del docente al estudiante, ejerciendo el primero debido y oportuno control sobre las funciones delegadas, y el segundo ejecutando dichas funciones de conformidad con las instrucciones recibidas. Tanto el estudiante como el docente son responsables, en el marco de sus competencias, por los daños que puedan ocasionarse en la atención de los pacientes, siempre que los mismos les sean imputables a título de dolo o culpa en el marco de la relación docencia servicio. Las responsabilidades en la ejecución del acto profesional serán asumidas por los estudiantes en el marco del programa de estudios de cada institución académica legalmente reconocida en el territorio nacional.</p> <p>ARTÍCULO 51. Los decanos de las facultades de fisioterapia y los directores de programas académicos en los diferentes niveles de formación deberán ser</p>	<p>fisioterapeutas con formación académica de nivel universitario.</p> <p>ARTÍCULO 52. Contenido de la publicidad. La publicidad de los servicios que ofrece el fisioterapeuta se hará de modo objetivo y veraz. El anuncio deberá contener: a) El nombre del fisioterapeuta. b) Títulos obtenidos y reconocidos legalmente señalando la institución que lo otorga. c) Dirección física, teléfono, y correo electrónico.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún caso hará constar los honorarios, ni ninguna clase de garantías o afirmaciones sobre su valía profesional, competencia o éxitos. Así mismo se encuentra prohibido en todo anuncio garantizar los resultados sobre la atención dispensada a los pacientes o usuarios u ofrecer tratamientos o procedimientos que no se encuentren respaldados en la evidencia científica disponible. Parágrafo 2°. El uso de imágenes de pacientes o usuarios requiere, previo a su publicación, de la obtención del consentimiento para el uso de la imagen correspondiente.</p> <p>La redacción del artículo impone una restricción al ejercicio liberal de la profesión. Nótese que esta disposición genera una serie de problemas como la materialización de ésta en una persona jurídica que esté conformada por varios profesionales, entre otros supuestos.</p> <p>Ahora, es importante resaltar que si lo que se pretende es generar confianza en los usuarios acerca de la idoneidad del profesional que presta el servicio, sería más recomendable contemplar medidas encaminadas a la verificación de los datos del profesional a través del RETHUS por los usuarios.</p> <p>Así mismo, es necesario que se tengan en cuenta los lineamientos establecidos por la Superintendencia de Industria y Comercio en el Decreto 3466 de 1982 <i>“Por el cual se dictan normas relativas a la idoneidad, la calidad, las garantías, las marcas, las leyendas, las propagandas y la fijación pública de precios de bienes y servicios, la responsabilidad de sus productores, expendedores y proveedores, y se dictan otras disposiciones.”</i>, para establecer de manera adecuada cuáles son los elementos con los que debe contar la publicidad hecha por el profesional.</p>
<p>ARTÍCULO 53. Veracidad. La publicidad en cualquier medio, debe corresponder a la titulación que acredita, sin utilizar denominaciones y títulos ambiguos, que aún sin faltar de modo literal a la verdad, tengan como objeto o como efecto crear confusión en el público</p> <p>ARTÍCULO 54. Domicilio. El profesional de fisioterapia, deberá tener un domicilio profesional conocido, registrado y actualizado ante el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI-, debiendo además informar de manera inmediata toda variación del mismo para efectos de su efectiva notificación en los procesos de los que trata la presente Ley.</p> <p>ARTÍCULO 55. Tribunal nacional de ética. Créese el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia con sede en la capital de la República y con competencia para conocer de los procesos ético-disciplinarios que se presenten por razón del ejercicio de la profesión fisioterapia en Colombia. El tribunal nacional de ética y disciplina en fisioterapia estará integrado por cinco (5) miembros profesionales de fisioterapia que serán elegidos por el Ministerio de Salud y Protección Social entre diez (10) candidatos de listas enviadas por las organizaciones gremiales de la siguiente manera: a) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No.2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al último inciso se sugiere indicar que se garantizará la representación de las agremiaciones de todas las zonas del país, para lo cual podrán hacer uso de mecanismos participativos internos de las agremiaciones.</i></p>	<p>de Fisioterapia - ASCOFI, b) tres (3) candidatos por la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFAFI, y c) cuatro (4) candidatos por el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI. En la integración del Tribunal Nacional debe garantizarse la representación de las zonas, occidente, costa caribe, centro oriente, y sur occidente.</p> <p>ARTÍCULO 56. Competencia tribunal nacional. El Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, actuará como órgano de segunda instancia en los procesos ético-disciplinarios profesionales en los que se impongan las sanciones previstas en los literales a, b y c del artículo 98 de la presente ley. En los casos de las sanciones previstas en los literales d y e del artículo citado el Tribunal Nacional de Ética Profesional actuará como tribunal de primera instancia. Los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia conocerán de las fases de indagación preliminar, investigación formal, juzgamiento y primera instancia del proceso ético-disciplinarios que se sigan en contra del investigado.</p> <p>ARTÍCULO 57. Reglamento de los tribunales. Facúltese al Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, y a los Tribunales Regionales para dictar su propio reglamento con base a la normatividad vigente.</p> <p>ARTÍCULO 58. Requisitos para ser designado magistrado del tribunal nacional. Para ser miembro del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, se requiere: a) Ser colombiano de nacimiento; b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado; c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional;</p>


<p>d) Haber ejercido la profesión por un periodo no inferior a diez (10) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante ocho (8) años. e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión.</p> <p>ARTÍCULO 59. Tribunales regionales. En cada región, se constituirá un Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia. Estos tribunales estarán integrados por tres (3) miembros profesionales de fisioterapia, que serán designados por el Tribunal Nacional a través de procedimientos participativos y democráticos.</p> <p>ARTÍCULO 60. Creación de tribunales regionales. Créense los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, de conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la presente ley.</p>	<p>Por su lado, el Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere revisar la frase "previsto en el artículo 60 de la presente Ley" De la lectura del proyecto se adapta más lo dispuesto en el artículo 59.</i></p> <p>ARTÍCULO 61. Distribución de los tribunales regionales. Los Tribunales regionales estarán organizados por zonas de la siguiente manera: a) Occidente: Comprende los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda. Domicilio: Medellín. b) Costa Caribe: Comprende los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena, Sucre, San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Domicilio: Barranquilla. c) Nororiente: Comprende los departamentos de Arauca, Boyacá, Norte de Santander y Santander. Domicilio: Bucaramanga. d) Centro Oriente: Amazonas, Casanare, Caquetá, Cundinamarca, Guainia, Guaviare, Meta, Vichada y Vaupés. Domicilio: Bogotá. e) Sur Occidente: Comprende los departamentos de Cauca, Huila, Nariño, Putumayo Tolima, Valle del Cauca. Domicilio Santiago de Cali.</p> <p>ARTÍCULO 62. Requisitos para ser designado magistrado de los tribunales regionales. Para ser miembro de los Tribunales Regionales de Ética Profesional Fisioterapia, se requiere: a) Ser colombiano de nacimiento; b) Ostentar título profesional en fisioterapia, debidamente otorgado; c) Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional; d) Haber ejercido la profesión por un</p>
<p>periodo no inferior a siete (7) años, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante cinco (5) años. e) No estar bajo sanción disciplinaria con ocasión del ejercicio de su profesión</p> <p>ARTÍCULO 63. Abogado asesor. El Tribunal Nacional de Ética Profesional y los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia, deberán contar con por lo menos un abogado titulado especialista en Derecho Procesal o Derecho Sancionatorio que haga las veces de asesor jurídico en los asuntos de su competencia.</p> <p>ARTÍCULO 64. Órgano de consulta. Facúltese a los Tribunales de Ética Profesional en fisioterapia, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia – ASCOFI, Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia - ASCOFAFI Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI, como entes consultivos del Gobierno Nacional en materia de ética profesional.</p> <p>ARTÍCULO 65. Periodo. Los miembros del Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia y de los Tribunales Regionales de Ética Profesional de Fisioterapia serán nombrados para un periodo de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos por una sola vez. Luego de agotados los</p>	<p>dos periodos correspondientes la persona elegida únicamente podrá ser elegido nuevamente luego de un periodo de retiro de 4 años.; Las personas elegidas tomarán posesión ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 66. Función pública Tanto el Tribunal Nacional de Ética Profesional de Fisioterapia, como los Tribunales Regionales de Ética de Fisioterapia, en ejercicio de las atribuciones que les confiere la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes, por el solo hecho de serlo, no adquieren el carácter de funcionarios públicos.</p> <p>ARTÍCULO 67. Actas. De cada una de las sesiones del correspondiente Tribunal se dejará por parte de la secretaria, constancia en actas que se incorporarán al informativo y que serán suscritas por el presidente del Tribunal y el secretario. Sin perjuicio de lo anterior, se podrían utilizar medios electrónicos de grabación de audio o video para complementar el registro de dichas sesiones. Si en dichas reuniones intervienen otros profesionales, como investigadores, los mismos suscribirán las actas respectivas.</p> <p>ARTÍCULO 68 Principios. El proceso ético-disciplinario se regirá bajo los siguientes principios: a) RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA. El profesional de fisioterapia tiene derecho recibir un trato digno. b) DEBIDO PROCESO. El profesional de fisioterapia a quien se le adelante investigación tendrá derecho al debido proceso de acuerdo con las normas preexistentes del acto que se le impute con base a la Constitución Nacional Colombiana c) LEGALIDAD. El profesional de fisioterapia sólo será investigado y sancionado por comportamientos que estén</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere incluir los principios de proporcionalidad y razonabilidad, igualdad, cosa juzgada, celeridad, motivación y congruencia. Así mismo, se sugiere en el literal l) respecto de la Justicia Restaurativa se deje la salvedad de que los espacios en donde el quejoso y el profesional investigado</i></p>

<p>descritos como falta en la ley vigente al momento de su realización. d) DERECHO DE DEFENSA. El profesional de fisioterapia a quién se le adelante investigación tiene derecho a ser asistido por un abogado durante todo el proceso. e) PRESUNCION DE INOCENCIA. El profesional en fisioterapia tiene derecho a que se le presuma inocente, mientras no se le declare responsable en el fallo ejecutoriado. La duda razonable se resolverá a favor del profesional inculpado. f) INVESTIGACIÓN INTEGRAL. Los Tribunales de Ética Profesional de fisioterapia que por medio de esta Ley estarán encargados de la investigación y juzgamiento del profesional de fisioterapia tienen la obligación de investigar tanto lo favorable como lo desfavorable a los intereses del profesional inculpado. g) DOBLE INSTANCIA. Los fallos que resuelven sobre la responsabilidad del profesional de fisioterapia serán susceptibles de apelación. h) NO REFORMATIO IN PEJUS. El superior no podrá agravar la sanción impuesta cuando el sancionado sea el apelante único. i) CONTRADICCIÓN. El profesional de fisioterapia investigado tendrá derecho a conocer, controvertir y aportar pruebas en ejercicio de su derecho de defensa. j) CULPABILIDAD. En materia ético-disciplinaria queda proscrita toda forma de responsabilidad objetiva. Las faltas sólo son sancionables a título de dolo o culpa. k) FAVORABILIDAD. En materia ético-disciplinaria la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable. l) JUSTICIA RESTAURATIVA. En el proceso ético disciplinario se facilitarán espacios donde se incentive la participación de quejoso y del profesional en</p>	<p>se encuentre, será solo a petición del quejoso y con su consentimiento, lo anterior en aras de no crear espacios de revictimización de ser el caso.</p> <p>fisioterapia, con el propósito de que puedan resolverse activamente las cuestiones derivadas de la queja en busca de un resultado restaurativo a través del cual se promueva una adecuada relación entre el profesional y el usuario o paciente. m) INTEGRACIÓN NORMATIVA. En la aplicación del régimen ético-disciplinario prevalecerán los principios rectores contenidos en esta ley y en la Constitución Política. En lo no previsto en esta ley se aplicarán lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, o la norma que lo modifique o sustituya en lo que no contravengan la naturaleza del derecho disciplinario.</p> <p>ARTÍCULO 69. Ejercicio de la acción disciplinaria. La acción disciplinaria ético profesional podrá ser iniciada de oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal de Ética Profesional de fisioterapia se consideren violadas las normas de la presente ley o por queja formulada por persona natural, jurídica, pública o privada. En todos los casos deberá existir por lo menos una prueba sumaria del acto u omisión presuntamente contrario a esta ley.</p> <p>ARTÍCULO 70. Designación del magistrado instructor. Conocido el hecho presuntamente transgresor de esta ley o recibida la queja correspondiente, el presidente del Tribunal Regional de Ética Profesional de Fisioterapia respectivo designará a uno de sus miembros con el propósito de que se instruya el proceso, ya sea por medio de apertura de indagación preliminar o por apertura formal de la investigación y presente</p>
<p>informe de conclusiones en un término no mayor a dos (2) meses.</p> <p>ARTÍCULO 71. Sujetos procesales. Podrán intervenir en la actuación ético disciplinaria, como sujetos procesales, el investigado y su defensor.</p> <p>ARTÍCULO 72. Derechos de los sujetos procesales. Los sujetos procesales que intervengan en el proceso ético-disciplinario tendrán derecho a: a) Solicitar, aportar y controvertir pruebas e intervenir en la práctica de estas. b) Interponer los recursos de ley. c) Presentar las solicitudes que consideren necesarias para garantizar la legalidad de la actuación disciplinaria y el cumplimiento de los fines de la misma, y d) Obtener copias de la actuación Parágrafo. La intervención del quejoso se limita únicamente a presentar y ampliar la queja bajo la gravedad del juramento, a aportar las pruebas que tenga en su poder y conocer la decisión que otorgue terminación al proceso.</p> <p>ARTÍCULO 73. Calidad de investigado. La calidad de investigado se adquiere a partir del momento de la apertura de indagación preliminar cuando en esta etapa se conozca la identidad de éste, a partir de la apertura de la investigación formal o de la orden de vinculación o cuando éste se entere de que cursa investigación en su contra.</p> <p>ARTÍCULO 74. Derechos del investigado. Serán derechos del investigado: a) Acceder a la investigación. b) Designar defensor. c) Ser oído en versión libre sin el apremio del juramento en cualquier etapa de la actuación hasta antes del fallo de primera instancia. d) Solicitar o aportar pruebas y controvertirlas e intervenir en su práctica. e) Rendir descargos. f) Interponer y sustentar</p>	<p>recursos contra las decisiones que se emitan en desarrollo del proceso cuando hubiere lugar a ello. g) Obtener copias de la actuación en cualquier etapa del proceso. h) Presentar alegatos de conclusión antes del fallo de primera o única instancia.</p> <p>ARTÍCULO 75. Causales de exclusión de la responsabilidad ético-disciplinaria. Está exento de responsabilidad ético-disciplinaria quien realice la conducta: a) Por fuerza mayor o caso fortuito. b) En estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado. c) En cumplimiento de orden legítima de autoridad competente emitida con las formalidades legales. d) Por salvar un derecho propio o ajeno al cual deba ceder el cumplimiento del deber, en razón de la necesidad, adecuación, proporcionalidad y razonabilidad. e) Por insuperable coacción ajena o miedo insuperable. f) Con la convicción errada e invencible de que su conducta no constituye falta disciplinaria. g) En situación de inimputabilidad. No habrá lugar al reconocimiento de inimputabilidad cuando el sujeto disciplinable hubiere preordenado su comportamiento.</p> <p>ARTÍCULO 76. Criterios para determinar la gravedad de la falta. Serán criterios para determinar la gravedad de la falta los siguientes: a) El grado de culpabilidad. b) La trascendencia social de la falta o el perjuicio causado. c) Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta. d) Los motivos determinantes del comportamiento. e) El resarcimiento del perjuicio causado, en los casos en que éste se haya presentado con respecto a un paciente</p> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó: <i>Se sugiere revisar el literal C), teniendo en cuenta que el cumplimiento de una orden legítima de autoridad competente así cumpla las formalidades legales podría ir en contravía de la autonomía profesional con la que cuenta el o la fisioterapeuta, así como, podría transgredir el derecho a la objeción de conciencia.</i> <i>Tener en cuenta y analizar.</i></p>

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="175 342 516 595"> <p>ARTICULO 77. Criterios para determinar la graduación de la sanción. Serán criterios para determinar la graduación de la falta los siguientes: a) Tener antecedentes ético-disciplinarios al momento de la imposición de la sanción respectiva. b) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos; c) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado en caso de que la conducta haya perjudicado a un paciente; d) El conocimiento de la ilícitud.</p> </td> <td data-bbox="516 342 787 595"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="175 595 516 1221"> <p>ARTICULO 78. Notificación personal de decisiones. Se notificarán personalmente al profesional o a su apoderado, 1.La apertura de la indagación preliminar 2. Las decisiones por medio de las se ponga fin al proceso. 3. La resolución de apertura de investigación formal, 4. La de formulación de cargos 5. Las decisiones por medio de las cuales se decida sobre el decreto y práctica de pruebas, 6. Las decisiones por medio de las cuales se que resuelvan nulidades procesales, 7. Las decisiones relacionadas con los impedimentos y recusaciones. 8. . El fallo. La notificación personal se realizará con envío de la providencia respectiva al correo electrónico que se encuentre registrado en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI.- o quien haga sus veces. En caso de contar con apoderado la notificación personal se realizará por correo electrónico a la dirección consignada en el poder o en el Registro Nacional De Abogados. El tribunal deberá dejar evidencia de la recepción del mensaje electrónico a través del cual se ha realizado la notificación personal y la misma se entenderá surtida dos días hábiles después de la recepción del mensaje. Cuando no se tenga registro</p> </td> <td data-bbox="516 595 787 1221"></td> </tr> </table>	<p>ARTICULO 77. Criterios para determinar la graduación de la sanción. Serán criterios para determinar la graduación de la falta los siguientes: a) Tener antecedentes ético-disciplinarios al momento de la imposición de la sanción respectiva. b) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos; c) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado en caso de que la conducta haya perjudicado a un paciente; d) El conocimiento de la ilícitud.</p>		<p>ARTICULO 78. Notificación personal de decisiones. Se notificarán personalmente al profesional o a su apoderado, 1.La apertura de la indagación preliminar 2. Las decisiones por medio de las se ponga fin al proceso. 3. La resolución de apertura de investigación formal, 4. La de formulación de cargos 5. Las decisiones por medio de las cuales se decida sobre el decreto y práctica de pruebas, 6. Las decisiones por medio de las cuales se que resuelvan nulidades procesales, 7. Las decisiones relacionadas con los impedimentos y recusaciones. 8. . El fallo. La notificación personal se realizará con envío de la providencia respectiva al correo electrónico que se encuentre registrado en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI.- o quien haga sus veces. En caso de contar con apoderado la notificación personal se realizará por correo electrónico a la dirección consignada en el poder o en el Registro Nacional De Abogados. El tribunal deberá dejar evidencia de la recepción del mensaje electrónico a través del cual se ha realizado la notificación personal y la misma se entenderá surtida dos días hábiles después de la recepción del mensaje. Cuando no se tenga registro</p>		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="841 342 1182 1069"> <p>del correo electrónico la citación para notificación personal será enviada por correo certificado a la dirección conocida del profesional, caso en el cual debe comparecer al tribunal dentro de los 8 días hábiles siguientes a la entrega de la citación. Si luego de agotado el proceso de notificación no es posible notificar personalmente alguna de las decisiones de que trata el presente artículo se declarará al profesional como persona ausente y se nombrará un defensor de oficio con quien continuará la actuación. Cuando se trate de decisiones distintas de las enunciadas en presente artículo éstas se notificarán por estado electrónico en el que deberá constar el número del expediente, nombres y apellidos del investigado, fecha de la decisión a notificar, fecha de la notificación, y la fecha del estado. Los fallos que no sean posibles notificar personalmente serán notificados por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días. Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código General del Proceso.</p> </td> <td data-bbox="1182 342 1453 1069"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="841 1069 1182 1221"> <p>ARTICULO 79. Recursos. Contra las decisiones ético-disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de queja, los cuales se interpondrán dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación. Las resoluciones de sustanciación, de apertura de indagación preliminar, de apertura</p> </td> <td data-bbox="1182 1069 1453 1221"></td> </tr> </table>	<p>del correo electrónico la citación para notificación personal será enviada por correo certificado a la dirección conocida del profesional, caso en el cual debe comparecer al tribunal dentro de los 8 días hábiles siguientes a la entrega de la citación. Si luego de agotado el proceso de notificación no es posible notificar personalmente alguna de las decisiones de que trata el presente artículo se declarará al profesional como persona ausente y se nombrará un defensor de oficio con quien continuará la actuación. Cuando se trate de decisiones distintas de las enunciadas en presente artículo éstas se notificarán por estado electrónico en el que deberá constar el número del expediente, nombres y apellidos del investigado, fecha de la decisión a notificar, fecha de la notificación, y la fecha del estado. Los fallos que no sean posibles notificar personalmente serán notificados por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días. Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código General del Proceso.</p>		<p>ARTICULO 79. Recursos. Contra las decisiones ético-disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de queja, los cuales se interpondrán dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación. Las resoluciones de sustanciación, de apertura de indagación preliminar, de apertura</p>											
<p>ARTICULO 77. Criterios para determinar la graduación de la sanción. Serán criterios para determinar la graduación de la falta los siguientes: a) Tener antecedentes ético-disciplinarios al momento de la imposición de la sanción respectiva. b) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos; c) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado en caso de que la conducta haya perjudicado a un paciente; d) El conocimiento de la ilícitud.</p>																			
<p>ARTICULO 78. Notificación personal de decisiones. Se notificarán personalmente al profesional o a su apoderado, 1.La apertura de la indagación preliminar 2. Las decisiones por medio de las se ponga fin al proceso. 3. La resolución de apertura de investigación formal, 4. La de formulación de cargos 5. Las decisiones por medio de las cuales se decida sobre el decreto y práctica de pruebas, 6. Las decisiones por medio de las cuales se que resuelvan nulidades procesales, 7. Las decisiones relacionadas con los impedimentos y recusaciones. 8. . El fallo. La notificación personal se realizará con envío de la providencia respectiva al correo electrónico que se encuentre registrado en el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas -COLFI.- o quien haga sus veces. En caso de contar con apoderado la notificación personal se realizará por correo electrónico a la dirección consignada en el poder o en el Registro Nacional De Abogados. El tribunal deberá dejar evidencia de la recepción del mensaje electrónico a través del cual se ha realizado la notificación personal y la misma se entenderá surtida dos días hábiles después de la recepción del mensaje. Cuando no se tenga registro</p>																			
<p>del correo electrónico la citación para notificación personal será enviada por correo certificado a la dirección conocida del profesional, caso en el cual debe comparecer al tribunal dentro de los 8 días hábiles siguientes a la entrega de la citación. Si luego de agotado el proceso de notificación no es posible notificar personalmente alguna de las decisiones de que trata el presente artículo se declarará al profesional como persona ausente y se nombrará un defensor de oficio con quien continuará la actuación. Cuando se trate de decisiones distintas de las enunciadas en presente artículo éstas se notificarán por estado electrónico en el que deberá constar el número del expediente, nombres y apellidos del investigado, fecha de la decisión a notificar, fecha de la notificación, y la fecha del estado. Los fallos que no sean posibles notificar personalmente serán notificados por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días. Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código General del Proceso.</p>																			
<p>ARTICULO 79. Recursos. Contra las decisiones ético-disciplinarias proceden los recursos de reposición, apelación y de queja, los cuales se interpondrán dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación. Las resoluciones de sustanciación, de apertura de indagación preliminar, de apertura</p>																			
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="175 1437 516 1638"> <p>de investigación formal y la resolución de cargos no admiten recurso alguno. Son apelables las decisiones por medio de las cuales se resuelva el decreto o práctica de pruebas, se decida sobre nulidades procesales o sobre impedimentos y recusaciones, y el fallo. El recurso de queja procederá contra la decisión por medio de la cual se deniegue el recurso de apelación.</p> </td> <td data-bbox="516 1437 787 1638"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="175 1638 516 1965"> <p>ARTICULO 80. Indagación preliminar. En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor a cargo ordenará la apertura de la correspondiente indagación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido o establecer si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. Para ello podrá escuchar al investigado en versión libre, y practicar las pruebas que estime pertinentes para los fines de la indagación.</p> </td> <td data-bbox="516 1638 787 1965"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="175 1965 516 2089"> <p>ARTICULO 81. Duración de la indagación preliminar. La indagación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.</p> </td> <td data-bbox="516 1965 787 2089"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="175 2089 516 2292"> <p>ARTICULO 82. Decisión inhibitoria. El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y emitirá decisión inhibitoria, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria o que está amparado bajo alguna causal de exclusión de responsabilidad; que el profesional investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse</p> </td> <td data-bbox="516 2089 787 2292"></td> </tr> </table>	<p>de investigación formal y la resolución de cargos no admiten recurso alguno. Son apelables las decisiones por medio de las cuales se resuelva el decreto o práctica de pruebas, se decida sobre nulidades procesales o sobre impedimentos y recusaciones, y el fallo. El recurso de queja procederá contra la decisión por medio de la cual se deniegue el recurso de apelación.</p>		<p>ARTICULO 80. Indagación preliminar. En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor a cargo ordenará la apertura de la correspondiente indagación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido o establecer si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. Para ello podrá escuchar al investigado en versión libre, y practicar las pruebas que estime pertinentes para los fines de la indagación.</p>		<p>ARTICULO 81. Duración de la indagación preliminar. La indagación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.</p>		<p>ARTICULO 82. Decisión inhibitoria. El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y emitirá decisión inhibitoria, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria o que está amparado bajo alguna causal de exclusión de responsabilidad; que el profesional investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse</p>		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="841 1424 1182 1470"> <p>por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.</p> </td> <td data-bbox="1182 1424 1453 1470"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="841 1470 1182 1798"> <p>ARTICULO 83. De la apertura formal de la investigación. se notificará al investigado con el propósito de que, si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en versión libre y voluntaria, así como participar en la práctica de pruebas que tengan lugar en esta etapa. Parágrafo 1°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones. Parágrafo 2°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p> </td> <td data-bbox="1182 1470 1453 1798"> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó: <i>Se sugiere revisar ambos párrafos teniendo en cuenta que contemplan el mismo texto.</i></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="841 1798 1182 1947"> <p>ARTICULO 84. Duración de la investigación formal. La investigación formal se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará decisión de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.</p> </td> <td data-bbox="1182 1798 1453 1947"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="841 1947 1182 2223"> <p>ARTICULO 85. Calificación de la investigación disciplinaria. Vencido el término de la investigación formal o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore informe de conclusiones que contenga el proyecto de calificación correspondiente. Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica decisión de preclusión o formulación de pliego de cargos.</p> </td> <td data-bbox="1182 1947 1453 2223"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="841 2223 1182 2292"> <p>ARTICULO 86. Informe de conclusiones. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento</p> </td> <td data-bbox="1182 2223 1453 2292"></td> </tr> </table>	<p>por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.</p>		<p>ARTICULO 83. De la apertura formal de la investigación. se notificará al investigado con el propósito de que, si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en versión libre y voluntaria, así como participar en la práctica de pruebas que tengan lugar en esta etapa. Parágrafo 1°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones. Parágrafo 2°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó: <i>Se sugiere revisar ambos párrafos teniendo en cuenta que contemplan el mismo texto.</i></p>	<p>ARTICULO 84. Duración de la investigación formal. La investigación formal se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará decisión de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.</p>		<p>ARTICULO 85. Calificación de la investigación disciplinaria. Vencido el término de la investigación formal o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore informe de conclusiones que contenga el proyecto de calificación correspondiente. Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica decisión de preclusión o formulación de pliego de cargos.</p>		<p>ARTICULO 86. Informe de conclusiones. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento</p>	
<p>de investigación formal y la resolución de cargos no admiten recurso alguno. Son apelables las decisiones por medio de las cuales se resuelva el decreto o práctica de pruebas, se decida sobre nulidades procesales o sobre impedimentos y recusaciones, y el fallo. El recurso de queja procederá contra la decisión por medio de la cual se deniegue el recurso de apelación.</p>																			
<p>ARTICULO 80. Indagación preliminar. En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor a cargo ordenará la apertura de la correspondiente indagación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria, identificar o individualizar al profesional que en ella haya incurrido o establecer si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad. Para ello podrá escuchar al investigado en versión libre, y practicar las pruebas que estime pertinentes para los fines de la indagación.</p>																			
<p>ARTICULO 81. Duración de la indagación preliminar. La indagación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.</p>																			
<p>ARTICULO 82. Decisión inhibitoria. El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal y emitirá decisión inhibitoria, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria o que está amparado bajo alguna causal de exclusión de responsabilidad; que el profesional investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse</p>																			
<p>por muerte del profesional investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada disciplinaria.</p>																			
<p>ARTICULO 83. De la apertura formal de la investigación. se notificará al investigado con el propósito de que, si lo estima necesario, sea representado por un profesional del derecho, pudiendo solicitar ser escuchado en versión libre y voluntaria, así como participar en la práctica de pruebas que tengan lugar en esta etapa. Parágrafo 1°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones. Parágrafo 2°. Cuando el profesional rinda versión libre y en ella haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó: <i>Se sugiere revisar ambos párrafos teniendo en cuenta que contemplan el mismo texto.</i></p>																		
<p>ARTICULO 84. Duración de la investigación formal. La investigación formal se realizará en el término de duración de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará decisión de preclusión o terminación definitiva del proceso o formulación de cargos.</p>																			
<p>ARTICULO 85. Calificación de la investigación disciplinaria. Vencido el término de la investigación formal o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore informe de conclusiones que contenga el proyecto de calificación correspondiente. Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica decisión de preclusión o formulación de pliego de cargos.</p>																			
<p>ARTICULO 86. Informe de conclusiones. Recibido el informe de conclusiones, el respectivo Tribunal, en pleno, se ocupará de su conocimiento</p>																			

<p>dentro de los quince (15) días hábiles siguientes y podrá, si lo considera conveniente, solicitar la ampliación del informativo, señalando término para el efecto, el cual en ningún caso podrá ser superior a (5) cinco días hábiles.</p> <p>ARTÍCULO 87. Decisiones con respecto al informe de conclusiones. Estudiado y evaluado por el Tribunal correspondiente el informe de conclusiones, se tomará por éste, en pleno, cualquiera de las siguientes decisiones: a) Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación a la ética, en contra del profesional acusado, caso en el cual emite decisión de preclusión de la investigación b) Declarar que existe mérito para formular cargos por violación a la ética, caso en el cual, por escrito, se le formularán los mismos al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y las posibles disposiciones legales violadas y señalando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos, Parágrafo 1°. A la diligencia de descargos el investigado podrá ser asistido por un abogado, Parágrafo 2°. La diligencia de descargos no podrá adelantarse antes de los diez (10) días ni después de los veinte (20) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibo de la comunicación en la cual se señalan los cargos.</p> <p>ARTÍCULO 88. Decisión de preclusión de la investigación o terminación definitiva del proceso. La Sala dictará decisión de preclusión, que tiene carácter interlocutorio, cuando esté demostrado que la conducta imputada no ha existido o que el investigado no la cometió o que no es constitutiva de falta a la ética o que el proceso</p>	<p>no podía iniciarse o proseguirse por muerte del investigado, prescripción o cosa juzgada o por la operación de causales de exclusión de la responsabilidad éticodisciplinaria Parágrafo. Esta decisión se comunicará al quejoso, si lo hubiere.</p> <p>ARTÍCULO 89. Descargos. El acusado dispondrá de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la resolución de formulación de cargos, para presentar sus descargos y solicitar la práctica de las pruebas adicionales que estime necesarias ante la Sala de Magistrados del respectivo Tribunal Regional. Las pruebas decretadas deberán practicarse dentro del término de veinte (20) días hábiles siguientes a la decisión que las decreta.</p> <p>ARTÍCULO 90. Término para fallar. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Magistrado Instructor Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar proyecto de fallo y la Sala dispondrá, de otros quince (15) días hábiles para decidir. El fallo será absolutorio o sancionatorio. Si la sala dispone que la sanción a imponer es de suspensión en el ejercicio profesional enviará la actuación al Tribunal Nacional de Ética Profesional para lo de su competencia. Cuando el Tribunal Nacional de Ética Profesional considere que no hay mérito para la imposición de sanción de suspensión devolverá el expediente al Tribunal Regional de Ética Profesional para lo de su competencia.</p> <p>ARTÍCULO 91. De la actuación del tribunal nacional en segunda instancia. El Tribunal Nacional de Ética Profesional que deba obrar como segunda instancia</p>
<p>recibirá el expediente, posterior a lo cual este será repartido y el funcionario ponente dispondrá de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha de recibido, para presentar proyecto de decisión y la Sala aprobatoria de otros treinta (30) días hábiles para decidir.</p> <p>En los eventos en los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social deba obrar como segunda instancia contará con un término de cuarenta (40) días hábiles para preferir la decisión y la decisión será tomada por una sala integrada por el director de talento humano en salud, un abogado especialista en derecho disciplinario, y un profesional de fisioterapia.</p> <p>Contra las decisiones sancionatorias del Tribunal Regional de Ética Profesional, proceden los recursos de reposición ante el mismo organismo y el de apelación ante el Tribunal Nacional. Contra las decisiones del Tribunal Nacional de Ética Profesional consistentes en las sanciones de suspensión del ejercicio de la profesión establecidas en esta Ley, procederá el recurso de reposición ante este mismo organismo, y el de apelación ante el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 92. Prorroga de términos. Los términos de que trate el presente capítulo podrán prorrogarse, por una sola vez, hasta por la mitad del inicialmente concedido.</p> <p>ARTÍCULO 93. Prescripción. La acción éticodisciplinaria prescribe en cinco (5) años, contados desde el día en el que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta. La formulación del</p>	<p>pliego de cargos interrumpe el término de prescripción de la acción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, pero el término de prescripción se reducirá a dos (2) años que se interrumpirán nuevamente con la ejecutoria de la decisión que resuelva de fondo el proceso. La sanción prescribe en cinco (5) años contados desde la ejecutoria de la providencia que la imponga.</p> <p>ARTÍCULO 94. Autonomía de la acción disciplinaria. La acción ético- disciplinaria se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o de los medios de control administrativos, a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades por infracción a otras normas relacionadas.</p> <p>ARTÍCULO 95. Compulsa de copias. Si en concepto del Tribunal existe mérito suficiente para determinar la presunta violación de normas de carácter penal, civil o administrativo, simultáneamente con la instrucción del proceso disciplinario, el Tribunal correspondiente comunicará lo pertinente a las autoridades respectivas.</p> <p>ARTÍCULO 96. Reserva del proceso éticodisciplinario. El proceso ético disciplinario está sometido a reserva. Solamente podrá ser examinado por el implicado y su defensor.</p> <p>ARTÍCULO 97. Sanciones. Contra las faltas a la Ética profesional, proceden las siguientes sanciones – a) Amonestación verbal de carácter privado b) Amonestación escrita de carácter público d) Suspensión en el ejercicio profesional hasta por seis (6) meses; e) Suspensión en el ejercicio profesional desde siete (7) meses hasta por cinco</p> <p><i>Se sugiere incluir un inciso frente a la extinción de la acción por muerte del disciplinado, así como el termino de caducidad de la misma.</i></p> <p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se sugiere adicionar un Parágrafo en donde se especifique que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1164 de 2007 las</i></p>

<p>(5) años. Parágrafo. Para la imposición de las sanciones contempladas en los literales a, b y c del presente artículo serán competentes los Tribunales Regionales de Ética Profesional en primera instancia. Las sanciones previstas en los literales d y e del presente artículo únicamente podrán ser impuesta por el Tribunal Nacional de Ética Profesional en primera instancia.</p>	<p>sanciones deberán registrarse en el Rethus, cito lo pertinente así:</p> <p><i>"ARTÍCULO 23. Del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud Rethus. (...) Además, allí deberá registrarse la información sobre las sanciones al personal de salud que reporten los tribunales de ética, según el caso, las autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen funciones públicas".</i></p> <p><i>Así mismo, se sugiere integrar el literal d y e del presente texto teniendo en cuenta que dichas sanciones consisten en suspender el ejercicio de la profesión y únicamente pueden ser impuestas por el Tribunal Nacional.</i></p>	<p>llamado de atención que se le realizará al profesional por la falta cometida y no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.</p>	
<p>ARTÍCULO 98. Amonestación privada. La amonestación verbal de carácter privado será la que se realizará directamente al profesional por la falta cometida contra la ética, y no se informará a ninguna institución o persona.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al presente artículo se sugiere en igual manera tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1164 de 2007 toda vez que dispone que deberá registrarse la información sobre las sanciones al personal de salud que reporten los tribunales de ética en el Rethus.</i></p>	<p>ARTÍCULO 100. Censura pública. La censura escrita de carácter público es el llamado de atención por escrito que se le realizará al profesional donde se da a conocer la decisión sancionatoria y copia de esta amonestación se dejará en la hoja vida y se notificará a los tribunales regionales.</p>	
<p>ARTÍCULO 99. Amonestación escrita. La amonestación escrita de carácter privado será el</p>		<p>ARTÍCULO 101. Suspensión. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la Fisioterapia en cualquiera de sus campos ocupacionales, en los términos de hasta por seis meses y hasta por cinco años. Dicha suspensión será notificada al Ministerio Salud, secretarías departamentales, distritales, al Tribunal Nacional de Ética Profesional, a los tribunales seccionales, a la Asociación Colombiana de Fisioterapia - ASCOFI, a la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia – ASCOFAFI y al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI.</p>	
<p>Colegio Colombiano de Fisioterapeutas – COLFI o a quien se le haya delegado esta función.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Frente al particular se sugiere revisar el impacto presupuestal de este artículo teniendo en cuenta que en la actualidad los recursos para el sostenimiento de los tribunales nacionales profesionales (medicina, enfermería y odontología) se financian con el presupuesto general de la nación. Así mismo, resulta importante en aras de ilustrar el estado actual de financiamiento de los tribunales que, el artículo 43.1.8 de la Ley 715 de 2001 modificado por el artículo 2 de la Ley 1446 de 2011 dispuso en cabeza de la nación la competencia para reglamentar el uso de recursos destinados por las entidades territoriales para financiar a los tribunales seccionales de ética médica y odontológica</i></p>	<p>llamado de atención que se le realizará al profesional por la falta cometida y no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.</p>	<p>cuenta que actualmente, el artículo 10 de la Ley 1164 de 2007 establece que el Servicio Social Obligatorio fue creado para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud (lo que incluye a la fisioterapia) así:</p>
<p>ARTÍCULO 103. Financiación. El gobierno nacional incluirá en el proyecto de presupuesto de gastos correspondientes a cada vigencia, las partidas indispensables para sufragar los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley.</p>		<p>Artículo 33. Del Servicio Social. Créase el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, el cual debe ser prestado en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud. El Estado velará y promoverá que las instituciones prestadoras de servicios (IPS), Instituciones de Protección Social, Direcciones Territoriales de Salud, ofrezcan un número de plazas suficientes, acorde con las necesidades de la población en su respectiva jurisdicción y con el número de egresados de los programas de educación superior de áreas de la salud. El servicio social debe prestarse, por un término no inferior a seis (6) meses, ni superior a un (1) año. El cumplimiento del Servicio Social se hará extensivo para los nacionales y extranjeros graduados en el exterior, sin perjuicio de lo establecido en los</p>	
<p>ARTÍCULO 104. Traslados presupuestales. Autorícese al Gobierno nacional y a los gobiernos departamentales para hacer los traslados presupuestales indispensables para dar cumplimiento a la presente ley.</p>			
<p>ARTÍCULO 105. Servicio social obligatorio. El Gobierno Nacional, teniendo en cuenta el carácter de contenido social y humanístico de Fisioterapia, podrá reglamentar el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de Fisioterapia, cuando las necesidades de la comunidad lo requieran.</p>	<p>El Viceministerio de Salud Pública, a través de memorando con radicado No. 2024250000392753, conceptuó:</p> <p><i>Se recomienda verificar la pertinencia de incluir este artículo teniendo en</i></p>		

	<p>convenios y tratados internacionales. Parágrafo 1 °. El diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del Servicio Social creado mediante la presente ley, corresponde al Ministerio de la Protección Social. Igualmente, definirá el tipo de metodología que le permita identificar las zonas de difícil acceso y las poblaciones deprimidas, las entidades para la prestación del servicio social, las profesiones objeto del mismo y los eventos de exoneración y convalidación.”</p>	<p>3.2. Los lineamientos para la prestación de servicios de salud deben estar sometidos a los procedimientos técnicos y normativos, además de contar con evidencia científica, por tal razón, es importante que las disposiciones propuestas en el proyecto cuenten con el respaldo técnico científico, de lo contrario no es viable su aprobación.</p>
<p>ARTÍCULO 106. Reglamentación: El Gobierno nacional tendrá un plazo de un año contado a partir de la expedición de la presente ley para su reglamentación y ejecución de los traslados presupuestales que sean necesarios para su cumplimiento.</p>		<p>4. Solicitud de publicación de concepto institucional</p> <p>En vista de la relevancia del proyecto de ley aquí conceptuado, y en cumplimiento de lo establecido en el numeral 7 del artículo 6 del Decreto 4107 el cual preceptúa:</p>
<p>ARTÍCULO 107. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>		<p><i>ARTÍCULO 6°. Funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social. Además de las señaladas por la Constitución Política y el artículo 61 de la Ley 489 de 1998, el Despacho del Ministro de Salud y Protección Social tendrá las siguientes funciones:</i></p> <p><i>(...) 7. Presentar, orientar e impulsar los proyectos de actos legislativos y de ley ante el Congreso de la República, en las materias relacionadas con los objetivos y funciones del Ministerio.</i></p>
<p>3. Conclusiones</p>	<p>Solicitamos amablemente se realice la publicación del presente concepto en la gaceta oficial del Senado de la República y se vincule el concepto institucional de esta cartera ministerial al proyecto de ley en mención.</p>	
<p>Teniendo en cuenta el análisis jurídico anterior, se puede concluir sobre el proyecto de Ley No. 141 de 2023 Senado, que es CONVENIENTE, siempre y cuando se tengan en cuenta las anteriores observaciones y las siguientes conclusiones:</p>	<p>En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.</p>	
<p>3.1. El Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, concluyó en el concepto técnico al proyecto de ley lo siguiente:</p>	<p>Cordialmente,</p>	
<p><i>“Por las razones expuestas en párrafos precedentes, se considera que el Proyecto de Ley en comento es CONVENIENTE con los ajustes y las modificaciones propuestas por esta Entidad”.</i></p>	<p> Firmado digitalmente por Rodolfo Enrique Salas Figueroa RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA</p>	