REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - Nº 745 | Bogotá, D. C., miércoles, 21 de mayo de 2025 | EDICIÓN DE 22 PÁGINAS

DIRECTORES: DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ, SECRETARIO GENERAL DEL SENADO, www.secretariasenado.gov.co — JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA, SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA, www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA SENADO, AL PROYECTO DE LEY NÚMERO LEY NÚMERO 162 DE 2024 SENADO / 355 DE 2024 CÁMARA.

por medio del cual la Nación declara la celebración religiosa de cuasimodo del Santo Ecce-Homo realizadas en el corregimiento Plan de Raspadura – Municipio de Unión Panamericana - Chocó, Patrimonio Religioso, Cultural, Ecológico y Turístico de la Nación, Exaltando y Reconociendo su Riqueza Cultural y dictándose otras disposiciones.

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Bogotá DC., Mayo 16 de 2025

Honorable Senador
EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Presidente
Senado de la República
Bogotá

Ref: : Informe de Ponencia Positiva Para ***Segundo Debate en la Plenaria Senado***, al Proyecto de Ley Número Ley Número 162 de 2024 S / 355 de 2024 C." *"Por medio del cual la Nación declara la celebración religiosa de cuasimodo del Santo Ecce-Homo realizadas en el corregimiento Plan de Raspadura – Municipio de Unión Panamericana - Chocó, patrimonio religioso, cultural, ecológico y turístico de la nación, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y dictándose otras disposiciones"*

Respetado Senador Cepeda.

En cumplimiento de la designación que nos hiciere la Mesa Directiva de la Comisión Segunda del H. Senado, y de conformidad con los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, de manera atenta y dentro del término establecido para tal efecto, procedemos a rendir informe de **PONENCIA POSITIVA** para **SEGUNDO DEBATE** al Proyecto de **Ley Nº 162 de 2024 Senado / 355 de 2024 Camara.** *"Por medio del cual la Nación declara la celebración religiosa de cuasimodo del Santo Ecce-Homo realizadas en el corregimiento Plan de Raspadura – Municipio de Unión Panamericana - Chocó, patrimonio religioso, cultural, ecológico y turístico de la nación, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y dictándose otras disposiciones"***,**

Cordialmente,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República de Colombia

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO Nº 162 DE 2024 SENADO / 355 DE 2024 CAMARA. "POR MEDIO DEL CUAL LA NACIÓN DECLARA LA CELEBRACIÓN RELIGIOSA DE CUASIMODO DEL SANTO ECCE-HOMO REALIZADAS EN EL CORREGIMIENTO PLAN DE RASPADURA – MUNICIPIO DE UNIÓN PANAMERICANA - CHOCÓ, PATRIMONIO RELIGIOSO, CULTURAL, ECOLÓGICO Y TURÍSTICO DE LA NACIÓN, EXALTANDO Y RECONOCIENDO SU RIQUEZA CULTURAL Y DICTÁNDOSE OTRAS DISPOSICIONES".

I. TRÁMITE LEGISLATIVO Y ANTECEDENTES.

El Proyecto de Ley No. 162 de 2024 Senado/355 de Cámara, fue radicado el 22 de marzo de 2024 en la Secretaría General del Senado de la República. Es autor del Proyecto el Honorable Representante JHOANY ALBERTO CARLOS PALACIO MOSQUERA, El texto original radicado fue publicado en la Gaceta del Congreso No.308 del 2024, 130 del 2024 y 633 del 2024 , posteriormente, se allega a la Comisión Segunda Constitucional Permanente del Senado de la República el Proyecto de Ley en cuestión, siendo designado, como coordinador ponente el Honorable Senador ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ mediante de la nota interna CSE-CS-0483-2024 del 25 septiembre del 2024.

II. CONTENIDO DEL PROYECTO.

Contiene 7 artículos incluyendo la vigencia, en su primer artículo se describe el objeto, denotando que tiene como finalidad rendir un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural e inmaterial, como contribución al corregimiento de Raspadura y sus habitantes que desde el año 1802 se cimentó en su historia religiosa las acciones milagrosas del Santo Eccehomo de Raspadura en cuyo honor se edificó el Santuario del Divino Eccehomo. Los artículos subsiguientes contienen la forma en que se rendirá el homenaje y se realizarán las apropiaciones.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

a. Constitución Política de Colombia:

El articulo 150 numeral 15 de la Constitución Política establece:

Artículo 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

15. Decretar honores a los ciudadanos que hayan prestado servicios a la patria.

Habilitando al Congreso de la República, para discutir y aprobar leyes de honores, de acuerdo al marco normativo regulatorio en materia presupuestal.

Por otra parte y sobre el caso en concreto, el marco normativo constitucional es el siguiente:

Artículo 7. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

Artículo 8. Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.

Artículo 70. El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.

Artículo 72. El patrimonio cultural de la Nación está bajo la protección del Estado. El patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la identidad nacional, pertenecen a la Nación y son inalienables, inembargables e imprescriptibles. La ley establecerá los mecanismos para readquirirlos cuando se encuentren en manos de particulares y reglamentará los derechos especiales que pudieran tener los grupos étnicos asentados en territorios de riqueza arqueológica.

b. Desarrollo jurisprudencial:

i. **Sobre las leyes de honores.**

Mediante la Sentencia C-766/10, la Corte Constitucional Respecto de las leyes conocidas como leyes de honores, ha manifestado que son cuerpos normativos en cuyas disposiciones se exaltan valores humanos que por su ascendencia ante la comunidad, han sido considerados como ejemplo vivo de grandeza, nobleza, hidalguía y buen vivir. Esta clase de leyes, producen efectos particulares sin contenido normativo de carácter abstracto, y desde el punto de vista material, no crean, extinguen ni modifican situaciones jurídicas objetivas y generales que le son propias a la naturaleza de la ley, simplemente se limitan a regular situaciones de orden subjetivo o singulares, cuyo alcance es únicamente la situación concreta descrita en la norma, sin que sean aplicables indefinidamente a una multiplicidad de hipótesis o casos. Estas leyes se limitan, como lo dice el artículo 150, numeral 15 de la Constitución vigente, a "decretar honores a los ciudadanos que hayan prestado servicios a la patria" y de manera alguna pueden desprenderse de su contenido, efectos contrarios a su origen, o interpretaciones diversas que se aparten del sentido de la ley. Además, en sus disposiciones se exaltan valores humanos que por su ascendencia ante la comunidad, han sido considerados como ejemplo vivo de grandeza, nobleza, hidalguía y buen vivir.

Por otra parte, la Sentencia de la Corte Constitucional C-197/2001, refiere y aclara; *"Respecto de leyes o proyectos de leyes que se refieren a la asignación de partidas del presupuesto nacional para el cubrimiento de determinados gastos, la Corte ha sostenido reiteradamente una posición según la cual tales disposiciones del legislador que ordenan gastos, expedidas con el cumplimiento de las formalidades constitucionales, no pueden tener mayor eficacia que la de constituir títulos jurídicos suficientes, en los términos de los artículos 345 y 346 de la Carta, para la posterior inclusión del gasto en la ley de presupuesto, pero que ellas en sí mismas no pueden constituir órdenes para llevar a cabo tal inclusión, sino autorizaciones para ello."*

ii. **Sobre los principios de laicidad y neutralidad religiosa en relación con las medidas adoptadas por el Legislador con contenidos religiosos.**

Es la Sentencia C-441 de 2016 la que declaró la constitucionalidad de las normas que autorizaban la asignación de partidas presupuestales para financiar la Semana Santa en Tunja, pues se encontró en estas un factor secular suficientemente identificable y principal, como las expresiones artísticas, culturales, sociales y turísticas que se generaban alrededor de la Semana Santa en dicho Municipio. La Corte precisó en esta sentencia que *"la constitucionalidad de las medidas legislativas que involucre un trato específico para una institución religiosa, dependerá de que en ella se pueda identificar un criterio predominantemente secular, que la sustente o justifique"*.[19] Así mismo, estableció que se debe analizar el contexto en el que se desarrolla la expresión cultural, a fin de determinar su arraigo y contenido secular, independientemente del carácter religioso que *prima facie* se pueda apreciar en una expresión cultural.

Posteriormente, en la Sentencia C-567 de 2016, en la que se analizó la constitucionalidad del artículo 4º de la Ley 891 de 2004 que autorizaba a la Administración a asignar partidas presupuestales para la realización de la Semana Santa en Popayán, la Corte consideró, al igual que en el evento anterior, que en este caso se identificaban diferentes expresiones culturales que trascendían el plano religioso, por lo que declaró la exequibilidad de la norma. No obstante, en esta oportunidad la Corte unificó los parámetros para juzgar la constitucionalidad de una norma que involucre aspectos religiosos, e indicó que debe existir una *"justificación secular importante, verificable, consistente y suficiente",*

En Sentencia C-570 de 2016 se declaró la exequibilidad de la Ley 1754 de 2015 *"Por la cual se reconoce la importancia religiosa y cultural del monumento a Cristo Rey, del municipio de Belalcázar, en el departamento de Caldas, y se dictan otras disposiciones"* excepto los apartes que reconocieron la "importancia religiosa" del monumento, los cuales fueron declarados inconstitucionales. En esta oportunidad la Corte condicionó la constitucionalidad de medidas legislativas dirigidas a salvaguardar manifestaciones culturales, sociales, históricas o de otro orden con contenido religioso, a que *"se pueda identificar un criterio secular principal o predominantemente, el cual debe ser verificable, consistente y suficiente"* y que quedara a salvo la posibilidad de que medidas de la misma naturaleza se pudieran conferir a otros credos en igualdad de condiciones. Por lo anterior, al analizar la ley demandada, la Corte encontró que resultaba constitucional, ya que las medidas adoptadas estaban dirigidas *"a salvaguardar una manifestación cultural, social, arquitectónica e histórica, el monumento a Cristo Rey, que no obstante su connotación religiosa, es su razón principal, siendo el criterio secular el predominante, el cual es a su vez verificable, consistente y suficiente. En efecto, aun cuando las medidas adoptadas en la Ley 1754 de 1015 (SIC), tienen un impacto religioso, este, además de no ser primordial, se convalida en el propósito de conseguir y alcanzar un objetivo constitucionalmente relevante como lo es la protección del patrimonio cultural".*

La Corte retomó los criterios sentados en la sentencia C-567 de 2016, relativa a la Semana Santa en Popayán, en la sentencia C-111 de 2017, en la que declaró constitucional la Ley 993 de 2005, por medio de la cual se declara patrimonio cultural de la Nación las fiestas patronales de San Francisco de Asís. Para esta Corporación, la justificación de la norma demandada, tanto en los debates parlamentarios como en el proceso de constitucionalidad, obedecía a un carácter secular y respondía al deber que tiene el Estado de preservar el patrimonio cultural de la Nación. Al respecto explicó: *"la autorización para contribuir con la fiesta, incluso mediante la asignación de partidas presupuestales, es una medida que, lejos de promocionar a una religión, busca la protección del patrimonio cultural que identifica a la comunidad afrocolombiana (…)". la contribución que se impone por la ley al Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Cultura, genera importantes beneficios en términos culturales y económicos, los cuales resultan importantes y relevantes en el orden constitucional".*

Finalmente, en la sentencia C-288 de 2017 la Corte reiteró nuevamente los criterios unificados de la sentencia C-567 de 2016, en la cual se determinó que una medida con connotación religiosa es constitucional si tiene una justificación secular *importante, verificable, consistente y suficiente*. Además, precisó en esta oportunidad que *"el rigor del examen de los criterios de importancia y suficiencia debe variar dependiendo de la importancia del elemento religioso en la actividad objeto de la ley demandada"*, por lo que el análisis de una norma con una dimensión religiosa significativa debe ser más exhaustivo y profundo que el estudio que se haga de una norma con un contenido religioso mínimo. Al respecto dijo la Corte:

"En los casos en que la connotación religiosa es importante y significativa, la Corte debe establecer la importancia y suficiencia de la justificación secular, recurriendo, como lo ha hecho antes, a elementos probatorios como los antecedentes legislativos, la inclusión de la actividad en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial de Colombia, literatura especializada que demuestra el contenido y la importancia cultural del evento, así como la información sobre los beneficios turísticos y económicos de la medida de apoyo a la manifestación cultural. Estos elementos probatorios han sido determinantes para declarar exequible o inexequible el apoyo estatal a manifestaciones con una connotación religiosa importante y significativa, como las Semanas Santas de Pamplona, Tunja y Popayán, y las Fiestas de San Pacho, así como el mantenimiento a objetos religiosos como el Cristo Rey de Belalcázar.

Estos criterios diferenciados son compatibles con la *ratio decidendi* de los casos anteriormente citados, y se explican en la finalidad constitucional de tratar a todos los ciudadanos con igual respeto y consideración, incluidos los pertenecientes a las minorías religiosas y aquellos que no profesan una religión. Esta finalidad se desconoce cuándo el Estado se adscribe a una religión o la promueve oficialmente, pues los ciudadanos que no hacen parte de esa religión mayoritaria tienen razón para sentirse excluidos de la vida colectiva de la comunidad política. Pero no se desconoce cuándo simplemente se protegen manifestaciones culturales, sin que exista la finalidad o el efecto religioso y sin que haya una connotación puramente religiosa en la manifestación cultural a proteger. En estos casos, la Corte debe tener en cuenta la amplia competencia del Congreso para reconocer una expresión o actividad como parte del patrimonio cultural de la Nación, la cual no se agota en las expresiones incluidas en la lista representativa de patrimonio cultural, y en general, tampoco se agota en aquellas manifestaciones que hayan sido reconocidas por la Rama Ejecutiva. La Corte ha dicho que *¨el Congreso tiene la competencia para señalar las actividades culturales que merecen una protección del Estado, máxime cuando en este órgano democrático está representada la diversidad de la Nación¨.*

IV. ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y SOPORTES FÁCTICOS

Desde la llegada del Santo Eccehomo, hace más de 200 años, la historia de Raspadura se reescribió y todo lo que el pueblo es, se cimentó en su historia religiosa, la vida que viven los Raspadureños ha estado en función de la cultura religiosa y se puede decir que en alguna medida esa es su tradición cultural más fuerte, toda la comunidad, pero principalmente los adultos mayores participan en todo lo que se relaciona con el Santo.[1]

Si bien es cierto que hay tradiciones culturales ligadas a lo afro, como la chirimía y los alabados, muchas se han mezclado con la tradición religiosa y han exaltado, la creencia y también la cultura de Raspadura.

Son las 7:00 a.m. Domingo, las campanadas de la iglesia dan aviso a la comunidad de que la misa está empezando, en el fondo se escucha tenuemente la voz del sacerdote invitando a las personas a asistir a la iglesia. Paulatinamente algunas personas de la comunidad y algunos visitantes que llegan al pueblo desde temprano, empiezan a ingresar al templo mientras se persignan e intentan tocar la imagen del Santo Eccehomo como muestra de respeto y devoción. En la tarima cerca del púlpito, las mujeres del grupo de alabanza empiezan a entonar las canciones que fervorosamente siempre cantan, mientras el padre se dispone a empezar con el sermón; las caras de ancianos, y uno que otro joven o niño están expectantes, a la vez que aplauden al ritmo de las alabanzas.

Raspadura como lugar de turismo, cultural, ecológico, religioso y social, es un lugar digno de visitar y disfrutar toda su belleza, gastronomía y calor humano de su gente.

[1] https://www.revistaelrollo.com.co/santuario-de-plan-de-raspadura#:~:text=En%20el%20Corregimiento%20Plan%20de,y%20cultural%20de%20la%20localidad.

V. ANÁLISIS DE IMPACTO FISCAL.

Conforme con lo dispuesto en el articulado y la exposición de motivos y de conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, que establece que *"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. En todo momento, el impacto fiscal de 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"*

Así las cosas, el presente proyecto de ley autoriza el gasto al Gobierno nacional, para que acorde con la legislación vigente en materia presupuestal, la Nación rinda un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural e inmaterial, como contribución al corregimiento de Raspadura y sus habitantes que desde el año 1802 se cimentó en su historia religiosa las acciones milagrosas del Santo Eccehomo de Raspadura en cuyo honor se edificó el Santuario del Divino Eccehomo., en ningún momento se ordena gasto público. Adicionalmente, desarrolla la autorización incluida en el artículo 150 – 15 Superior, en cuanto a las leyes de honores.

VI. CONFLICTO DE INTERÉS.

De conformidad con el artículo 3 de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, *"Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992 y se dictan otras disposiciones",* que establece que tanto el autor del proyecto y el ponente dentro de la exposición de motivos, deberán incluir un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, sirviendo de guía para que los otros congresistas tomen una decisión en torno, si se encuentran incursos en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar.

En ese orden de ideas, el presente proyecto de ley, por ser de carácter general, no configura un beneficio particular, actual y directo para ningún congresista, teniendo en cuenta que, la propuesta versa sobre rendir un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural e inmaterial, como contribución al corregimiento de Raspadura y sus habitantes que desde el año 1802 se cimentó en su historia religiosa las acciones milagrosas del Santo Eccehomo de Raspadura en cuyo honor se edificó el Santuario del Divino Eccehomo. Así es de interés general y no beneficiaría a ningún congresista de forma particular, actual y directa.

Finalmente, sobre los conflictos de interés resulta importante recordar lo señalado por el Consejo de Estado que, en la Sala Plena Contenciosa Administrativa, mediante Sentencia 02830 del 16 de julio de 2019, M.P. Carlos Enrique Moreno Rubio, señaló que:

> *"No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna".*

En el mismo sentido, es pertinente señalar lo que la Ley 5 de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019:

"Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

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

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

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

Es de aclarar que, la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, no exime del deber del Congresista de identificar otras causales adicionales.

VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Con el fin de presentar una ley más elaborada para Segundo debate en el Honorable Senado de la República; En sesión de la Comisión Segunda del Senado de la República se surtió el primer debate al proyecto de ley. En el curso del referido debate fueron presentadas las siguientes 2 proposiciones:

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN PLENARIA DE SENADO	OBSERVACIONES.
Artículo 1° Objeto. La presente ley tiene como finalidad asociar a la Nación colombiana y al Congreso de la República para rendir publico homenaje al corregimiento de Raspadura - municipio de Unión Panamericana – Chocó, por su historia religiosa desde el año 1802, originada en las acciones milagrosas de Cuasimodo del Santo Ecce-Homo; esto mediante la realización de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural, material e inmaterial.		Sin modificaciones.
Artículo 2° El Congreso de Colombia y el Gobierno nacional rendirán honores en el Capitolio Nacional, al corregimiento de Raspadura – Municipio de la Unión Panamericana - para reconocer y exaltar su aporte Cultural, Religioso, turístico y ecológico al Departamento del Chocó y a la Nación en general. La Secretaría de la Corporación remitirá en nota de estilo copia de la presente ley a la Alcaldía		Sin modificaciones.

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN PLENARIA DE SENADO	OBSERVACIONES.
de Unión Panamericana y al Consejo Parroquial Divino Eccehomo – Plan de Raspadura.		
Artículo 3° Al tenor de lo dispuesto en la Ley 1185 de 2008 o la norma que la sustituya, modifique o adicione, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, adoptará las medidas pertinentes para declarar como patrimonio cultural inmaterial de la Nación todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con la celebración del Domingo de Cuasimodo (Primer Domingo después de Semana Santa). El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes acompañará al departamento, la autoridad municipal y la comunidad en general para establecer las actividades requeridas que permitan la elaboración e implementación de los correspondientes Planes Especiales de Manejo y Protección (PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguardia (PES) de los referidos bienes culturales.	**ARTÍCULO 3. Autorización. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes adoptará las medidas pertinentes para declarar como patrimonio cultural e inmaterial de la Nación, todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con la celebración del Domingo de Cuasimodo, que se llevará a cabo el Primer Domingo después de Semana Santa, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1185 de 2008 o las normas que la modifiquen**. Autorícese al Gobierno nacional para que, de conformidad con los artículos 288, 334, 341, 345, 356 y 357 de la Constitución Política, incluya en el Presupuesto General de la Nación las partidas presupuestales necesarias para desarrollar en concurrencia, con el departamento del Chocó y el Municipio de Unión Panamericana, las actividades requeridas que	Es más técnica , coherente y jurídicamente sustentable. Además de mejorar la redacción, resuelve un vacío del artículo original al establecer un respaldo financiero para la implementación de lo dispuesto, lo que aumenta las posibilidades de cumplimiento efectivo de la ley

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN PLENARIA DE SENADO	OBSERVACIONES.
	permitan la elaboración e implementación de los correspondientes Planes Especiales de Manejo y Protección (PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguardia (PES) de los referidos bienes culturales.	
Artículo 4° Reconocimiento cultural. Se autoriza al Gobierno nacional para que, en conjunto con el Congreso de la República, rinda honores al Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana – Chocó, el día Domingo posterior a la Semana Santa del año siguiente a la promulgación de la presente ley, mediante una programación cultural especial. Esta deberá ser oficializada bajo la coordinación del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.		Sin modificación
Artículo 5° Reconocimientos materiales. Autorícese al Gobierno nacional de conformidad con los artículos 1,2,150 numeral 9, 288, 334, 341, 359, numeral 3 y 366 de la Constitución Política y las competencias establecidas en la Ley 1185 de 2008, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones		Sin modificación

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN PLENARIA DE SENADO	OBSERVACIONES.
necesarias que permitan la ejecución de las siguientes obras de carácter vital y de interés nacional 1. Construcción de vías internas y andenes en concreto que faciliten la movilidad a pobladores y visitantes al corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana. 2. Construcción de casa de la cultura para la formación artística y cultural. 3. Construcción de sendero ecológico desde el Plan de Raspadura hacia el canal del Cura en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana. 4. Adecuación del centro histórico turístico y ecológico del canal del Cura. 5. Mejoramiento de viviendas en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión		

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN PLENARIA DE SENADO	OBSERVACIONES.
Panamericana, para una mejor presentación arquitectónica. 6. Construcción de casetas para vendedores de artículos religiosos en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana. 7. Mejoramiento del Santuario del Santo Ecce Homo. 8. Construcción de la plazoleta locativa en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana. .		
Artículo 6. Autorícese al Gobierno Nacional en coordinación con el gobierno departamental del Chocó y municipal de la Unión Panamericana, para diseñar Implementar y ejecutar un Plan de Manejo Turístico en el corregimiento de Raspadura.	**Artículo 6. Autorícese al Gobierno Nacional en coordinación con el gobierno departamental del Chocó y municipal de la Unión Panamericana, para diseñar, Implementar y ejecutar un Plan de Manejo Turístico en el corregimiento de Raspadura.**	la redacción propuesta es más técnica, clara y jurídicamente sustentable.
Artículo 7 Vigencia y Derogatorias. La presente ley entra en vigencia en el momento de su publicación en el diario oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.		Sin modificaciones.

El proyecto de ley fue aprobado con las modificaciones formuladas en el informe de ponencia y en las proposiciones presentadas.

VIII. PROPOSICIÓN.

Por lo anteriormente expuesto, solicitamos a los Honorables Congresistas que integran la Plenaria del Senado de la República dar **SEGUNDO DEBATE** y aprobar el **Proyecto de Ley No. 162 de 2024 Senado / 355 de 2024 Camara.** *"Por medio del cual la Nación declara la celebración religiosa de cuasimodo del Santo Ecce-Homo realizadas en el corregimiento Plan de Raspadura – Municipio de Unión Panamericana - Chocó, patrimonio religioso, cultural, ecológico y turístico de la nación, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y dictándose otras disposiciones".* en los términos presentados en el Pliego de Modificaciones propuesto.

Cordialmente,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República de Colombia

IX. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO

PROYECTO DE LEY NÚMERO Nº 162 DE 2024

. "POR MEDIO DEL CUAL LA NACIÓN DECLARA LA CELEBRACIÓN RELIGIOSA DE CUASIMODO DEL SANTO ECCE-HOMO REALIZADAS EN EL CORREGIMIENTO PLAN DE RASPADURA – MUNICIPIO DE UNIÓN PANAMERICANA - CHOCÓ, PATRIMONIO RELIGIOSO, CULTURAL, ECOLÓGICO Y TURÍSTICO DE LA NACIÓN, EXALTANDO Y RECONOCIENDO SU RIQUEZA CULTURAL Y DICTÁNDOSE OTRAS DISPOSICIONES".

El Congreso de Colombia

DECRETA

Artículo 1° Objeto. La presente ley tiene como finalidad asociar a la Nación colombiana y al Congreso de la República para rendir publico homenaje al corregimiento de Raspadura - municipio de Unión Panamericana – Chocó, por su historia religiosa desde el año 1802, originada en las acciones milagrosas de Cuasimodo del Santo Ecce-Homo; esto mediante la realización de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural, material e inmaterial.

Artículo 2° El Congreso de Colombia y el Gobierno nacional rendirán honores en el Capitolio Nacional, al corregimiento de Raspadura – Municipio de la Unión Panamericana - para reconocer y exaltar su aporte Cultural, Religioso, turístico y ecológico al Departamento del Chocó y a la Nación en general. La Secretaría de la Corporación remitirá en nota de estilo copia de la presente ley a la Alcaldía de Unión Panamericana y al Consejo Parroquial Divino Eccehomo – Plan de Raspadura.

ARTÍCULO 3. Autorización. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes adoptará las medidas pertinentes para declarar como patrimonio cultural e inmaterial de la Nación, todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con la celebración del Domingo de Cuasimodo, que se llevará a cabo el Primer Domingo después de Semana Santa, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1185 de 2008 o las normas que la modifiquen.

Autorícese al Gobierno nacional para que, de conformidad con los artículos 288, 334, 341, 345, 356 y 357 de la Constitución Política, incluya en el Presupuesto General de la Nación las partidas presupuestales necesarias para desarrollar en concurrencia, con el departamento del Chocó y el Municipio de Unión Panamericana, las actividades requeridas que permitan la elaboración e implementación de los correspondientes Planes Especiales de Manejo y Protección (PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguardia (PES) de los referidos bienes culturales.

Artículo 4° Reconocimiento cultural. Se autoriza al Gobierno nacional para que, en conjunto con el Congreso de la República, rinda honores al Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana – Chocó, el día Domingo posterior a la Semana Santa del año siguiente a la promulgación de la presente ley, mediante una programación cultural especial. Esta deberá ser oficializada bajo la coordinación del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Parágrafo 1. El Gobierno nacional a través del del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes autorizará la publicación de las memorias construidas por la Academia de Historia del Chocó y de Istmina o quién haga sus veces como documento de importancia para ser difundido en los escenarios académicos e instrumento ejemplarizante para las futuras generaciones.

Artículo 5. Reconocimientos materiales. Autorícese al Gobierno nacional de conformidad con los artículos 1,2,150 numeral 9, 288, 334, 341, 359, numeral 3 y 366 de la Constitución Política y las competencias establecidas en la Ley 1185 de 2008, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones necesarias que permitan la ejecución de las siguientes obras de carácter vital y de interés nacional

A. Construcción de vías internas y andenes en concreto que faciliten la movilidad a pobladores y visitantes al corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
B. Construcción de casa de la cultura para la formación artística y cultural.
C. Construcción de sendero ecológico desde el Plan de Raspadura hacia el canal del Cura en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
D. Adecuación del centro histórico turístico y ecológico del canal del Cura.
E. Mejoramiento de viviendas en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana, para una mejor presentación arquitectónica.
F. Construcción de casetas para vendedores de artículos religiosos en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
G. Mejoramiento del Santuario del Santo Ecce Homo.
H. Construcción de la plazoleta locativa en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.

Artículo 6. Autorícese al Gobierno Nacional en coordinación con el gobierno departamental del Chocó y municipal de la Unión Panamericana, para diseñar, Implementar y ejecutar un Plan de Manejo Turístico en el corregimiento de Raspadura.

Artículo 7 Vigencia y Derogatorias. La presente ley entra en vigencia en el momento de su publicación en el diario oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República de Colombia

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE

COMISIÓN SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY No. 162 de 2024 SENADO – 355 de 2024 CÁMARA

"POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN Y EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA RINDEN PÚBLICO HOMENAJE AL CORREGIMIENTO DE RASPADURA - MUNICIPIO DE UNIÓN PANAMERICANA – CHOCÓ, POR SU HISTORIA RELIGIOSA ORIGINADA EN LAS ACCIONES MILAGROSAS DE CUASIMODO DEL SANTO ECCE-HOMO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1° Objeto. La presente ley tiene como finalidad asociar a la Nación colombiana y al Congreso de la República para rendir publico homenaje al corregimiento de Raspadura - municipio de Unión Panamericana – Chocó, por su historia religiosa desde el año 1802, originada en las acciones milagrosas de Cuasimodo del Santo Ecce-Homo; esto mediante la realización de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural, material e inmaterial.

Artículo 2° El Congreso de Colombia y el Gobierno nacional rendirán honores en el Capitolio Nacional, al corregimiento de Raspadura – Municipio de la Unión Panamericana - para reconocer y exaltar su aporte Cultural, Religioso, turístico y ecológico al Departamento del Chocó y a la Nación en general. La Secretaría de la Corporación remitirá en nota de estilo copia de la presente ley a la Alcaldía de Unión Panamericana y al Consejo Parroquial Divino Eccehomo – Plan de Raspadura.

ARTÍCULO 3. Autorización. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes adoptará las medidas pertinentes para declarar como patrimonio cultural e inmaterial de la Nación, todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con la celebración del Domingo de Cuasimodo, que se llevará a cabo el Primer Domingo después de Semana Santa, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1185 de 2008 o las normas que la modifiquen.

Autorícese al Gobierno nacional para que, de conformidad con los artículos 288, 334, 341, 345, 356 y 357 de la Constitución Política, incluya en el Presupuesto General de la Nación las partidas presupuestales necesarias para desarrollar en concurrencia, con el departamento del Chocó y el Municipio de Unión Panamericana, las actividades requeridas que permitan la elaboración e implementación de los correspondientes Planes Especiales de Manejo y Protección (PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguardia (PES) de los referidos bienes culturales.

Artículo 4° Reconocimiento cultural. Se autoriza al Gobierno nacional para que, en conjunto con el Congreso de la República, rinda honores al Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana – Chocó, el día Domingo posterior a la Semana Santa del año siguiente a la promulgación de la presente ley, mediante una programación cultural especial. Esta deberá ser oficializada bajo la coordinación del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Parágrafo 1. El Gobierno nacional a través del del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes autorizará la publicación de las memorias construidas por la Academia de Historia del Chocó y de Istmina o quién haga sus veces como documento de importancia para ser difundido en los escenarios académicos e instrumento ejemplarizante para las futuras generaciones.

Artículo 5. Reconocimientos materiales. Autorícese al Gobierno nacional de conformidad con los artículos 1,2,150 numeral 9, 288, 334, 341, 359, numeral 3 y 366 de la Constitución Política y las competencias establecidas en la Ley 1185 de 2008, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones necesarias que permitan la ejecución de las siguientes obras de carácter vital y de interés nacional

1. Construcción de vías internas y andenes en concreto que faciliten la movilidad a pobladores y visitantes al corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
2. Construcción de casa de la cultura para la formación artística y cultural.
3. Construcción de sendero ecológico desde el Plan de Raspadura hacia el canal del Cura en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
4. Adecuación del centro histórico turístico y ecológico del canal del Cura.
5. Mejoramiento de viviendas en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana, para una mejor presentación arquitectónica.
6. Construcción de casetas para vendedores de artículos religiosos en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.
7. Mejoramiento del Santuario del Santo Ecce Homo.
8. Construcción de la plazoleta locativa en el Corregimiento de Raspadura – municipio de Unión Panamericana.

Artículo 6. Autorícese al Gobierno Nacional en coordinación con el gobierno departamental del Chocó y municipal de la Unión Panamericana, para diseñar, Implementar y ejecutar un Plan de Manejo Turístico en el corregimiento de Raspadura.

Artículo 7. Vigencia y Derogatorias. La presente ley entra en vigencia en el momento de su publicación en el diario oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.

SENADO DE LA REPÚBLICA

El texto transcrito fue el aprobado en primer debate en Sesión Ordinaria de la Comisión Segunda del Senado de la República del día veintidós (22) de abril del año dos mil veinticinco (2025), según consta en el Acta No. 27 de Sesión de esa fecha.

JOSE LUIS PÉREZ OYUELA
Senador de la República
Presidente
Comisión Segunda
Senado de la República

IVÁN CEPEDA CASTRO
Vicepresidente
Comisión Segunda
Senado de la República

CARLOS RAMIRO CHAVARRO CUÉLLAR
Secretario General
Comisión Segunda
Senado de la República

Comisión Segunda Constitucional Permanente

Bogotá D.C., 20 de mayo de 2025

AUTORIZAMOS EL PRESENTE INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PRESENTADO POR EL HONORABLE SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ, AL PROYECTO DE LEY No. 162 de 2024 SENADO – 355 de 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN DECLARA LA CELEBRACIÓN RELIGIOSA DE CUASIMODO DEL SANTO ECCE-HOMO REALIZADAS EN EL CORREGIMIENTO PLAN DE RASPADURA - MUNICIPIO DE UNIÓN PANAMERICANA - CHOCÓ, PATRIMONIO RELIGIOSO, CULTURAL, ECOLÓGICO Y TURÍSTICO DE LA NACIÓN, EXALTANDO Y RECONOCIENDO SU RIQUEZA CULTURAL Y DICTÁNDOSE OTRAS DISPOSICIONES", PARA SU PUBLICACIÓN EN LA GACETA DEL CONGRESO.

JOSE LUIS PÉREZ OYUELA
Senador de la República
Presidente
Comisión Segunda
Senado de la República

IVÁN CEPEDA CASTRO
Vicepresidente
Comisión Segunda
Senado de la República

CARLOS RAMIRO CHAVARRO CUÉLLAR
Secretario General
Comisión Segunda
Senado de la República

NOTAS ACLARATORIAS

NOTA ACLARATORIA A LA PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 311 DE 2023 CÁMARA, 237 DE 2024 SENADO

por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.

NOTA ACLARATORIA

De conformidad con las instrucciones dadas, me permito solicitar **el retiro** del informe de la Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley N° 237 de 2024 Senado - 311 de 2023 Cámara "**POR LA CUAL SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**", la cual se publicó en la Gaceta No 726 de 2025.

Por otro lado, adjunto Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley N° 237 de 2024 Senado - 311 de 2023 Cámara "**POR LA CUAL SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**" y se solicita nuevamente su publicación, para corregir un error involuntario de digitación sobre la expresión "médico~~s y/o~~ quirúrgicos" y el título dentro del informe de ponencia para segundo debate.

Lo anterior atendiendo lo dispuesto en el artículo 2° de la Ley 5ª de 1992.

Bogotá D.C., mayo 20 de 2025.

Presidente
EFRAÍN CEPEDA SARABIA
Senado de la República

Segundo Vicepresidente
JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ
Senado de la República

Secretario General
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Senado de la República

Referencia: Informe de ponencia positiva con modificaciones para segundo debate en el Senado de la República del Proyecto de Ley N.º 311 de 2023 Cámara 237 de 2024 Senado, "Por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones."

Honorable presidenta y secretario.

Atendiendo la designación realizada por la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, en cumplimiento del mandato constitucional y de lo dispuesto en los artículos 174 y 175 de la Ley 5ª de 1992, dentro del término establecido para tal efecto, me permito rendir informe de ponencia **POSITIVA** con modificaciones para segundo debate ante la Plenaria del Senado de la República, al Proyecto de Ley N°. 311 de 2023 Cámara 237 de 2024 Senado, "Por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones."

Adjunto la presente ponencia en dos copias, original y copia electrónica.

Cordialmente,

FERNEY SILVA IDROBO Senador de la República Coordinador Ponente	**FABIAN DIAZ PLATA** Senador de la República Ponente

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA AL PROYECTO DE LEY No. 311 DE 2024 CÁMARA – 237 DE 2024 SENADO
"Por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones."

Respetada presidente,

Atendiendo la designación que nos hiciera la mesa directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la República como ponente y de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política y en la Ley 5 de 1992, me permito rendir Informe de Ponencia Positiva para segundo Debate en Senado al proyecto de ley del asunto.

La presente ponencia positiva al Proyecto de Ley No. 311 de 2023 Cámara – 237 de 2024 Senado contiene los antecedentes normativos y de proyectos de ley que han buscado regular los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos en el país, así como la explicación argumentativa de la necesidad y pertinencia del presente proyecto de ley en su aporte a la construcción de un sistema de salud integral, de calidad y seguro para los pacientes de este tipo de procedimientos

1. SÍNTESIS DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto tiene como objeto reglamentar la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; y adoptar medidas con el fin de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos, garantizando que solo con el personal idóneo y en condiciones de seguridad y salubridad se realicen estos procedimientos.

El proyecto de ley consta de 23 artículos que regulan materias como las condiciones y calidades para la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, la creación del Registro único Nacional de Centros Prestadores de Servicios de Salud Estética, deberes del paciente, el consentimiento informado, la facultad de los pacientes de tomar pólizas, la publicidad de este tipo de procedimientos, la prohibición de publicidad engañosa, la responsabilidad profesional, el ejercicio ilegal de la medicina en procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, sanciones, entre otros aspectos necesarios para la creación de un sistema integral, de calidad y seguro para los pacientes de este tipo de procedimientos

2. TRÁMITE DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley es de origen congresional, sus autores son los honorables representantes Andrés David Calle Aguas, Carolina Giraldo Botero, Karyme Adrana Cotes Martínez, Catherine Juvinao Clavijo, María Fernanda Carrascal Rojas, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, Duvalier Sánchez Arango, Erika Tatiana Sánchez Pinto, Marelen Castillo Torres, Adriana Carolina Arbeláez Giraldo.

Superó su trámite en la Comisión Séptima teniendo como ponente a la honorable representante María Fernanda Carrascal Rojas y en la Plenaria de la Cámara de Representantes con los ponentes María Fernanda Carrascal y Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

Posteriormente, fue enviada a la Comisión Séptima de Senado para tercer debate el pasado 20 de septiembre de 2024 donde tuvieron a bien designarnos a los suscritos como ponentes, así: Coordinador Ponente: Senador Ferney Silva Idrovo y Ponente: Senador Fabian Diaz Plata.

Exposición de motivos: Gaceta 1670 de 2023

Primera ponencia de Cámara: Gaceta 1800 de 2023
Segunda ponencia de Cámara: Gaceta 706 de 2024
Texto aprobado por la Plenaria de la Cámara: Gaceta 1301 de 2024.
Primer ponencia de Senado – Comisión Séptima: Gaceta 2170 de 2024.

3. IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY

A pesar de estos avances normativos, la regulación de los procedimientos estéticos en Colombia enfrenta retos significativos como la proliferación de clínicas o de lugares no certificados así como de personas y/o profesionales no certificados que ofrecen tratamientos estéticos ha generado preocupación en la sociedad, por ello, se hace necesaria la creación de mecanismos de control más estrictos y la promoción de campañas de concientización sobre los riesgos asociados a estos procedimientos realizados por personal no capacitado, que van desde secuelas permanentes hasta la muerte del paciente.

4. CONSIDERACIONES DEL PONENTE

4.1 ANTECEDENTES

Los antecedentes que se presentarán corresponden a los antecedentes normativos que preceden en regulación a los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos ya sea de manera general o específica y las falencias de dichas normas en materia de protección integral, de calidad y seguridad hacia los pacientes que se someten a este tipo de procedimientos.

4.1.2. **Antecedentes normativos**

En Colombia, la regulación de los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos ha evolucionado significativamente en los últimos años. Este fenómeno ha sido impulsado por el creciente interés de la población en mejorar su apariencia, lo que ha llevado a un aumento en la demanda de este tipo de intervenciones. Ante esta realidad, se ha hecho necesario establecer un marco normativo que garantice la seguridad de los pacientes y la calidad de los servicios prestados.

En materia de ética médica, la Ley 23 de 1981 consagró los principios del desarrollo de la profesión médica, en cuyo texto prevalece la salud humana, prevención y universalidad de los servicios, también se expone al ser humano como una unidad psíquica y somática, entre otros pilares, como la responsabilidad y la reserva profesional con vínculos primarios entre médico y paciente.

Ahora bien, en materia estructural, uno de los primeros documentos que sentó las bases para la regulación de la medicina estética fue la Ley 100 de 1993, que reformó el sistema de salud en Colombia. Esta ley buscó garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y estableció la responsabilidad de las entidades prestadoras en el cumplimiento de estándares mínimos. Aunque no se centró exclusivamente en procedimientos estéticos, su implementación marcó el inicio de un enfoque más estructurado en la regulación de la salud.

Con el avance de los años y el auge de la medicina estética, la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social se convirtió en un documento clave. Esta resolución establece los criterios para la

prestación de servicios de salud y determina las condiciones bajo las cuales se pueden realizar procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos.

Su objetivo fue garantizar que estas prácticas se realicen en entornos seguros y por profesionales capacitados, minimizando riesgos para los pacientes como parte de los componentes primarios del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud creando la obligación a todo prestador de servicios de salud de estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) requisitos que a partir de la expedición de la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 de 2020 y la Resolución 544 de 2023, quedó bajo la verificación de las Secretarías de Salud departamentales, distritales y/o municipales.

Ahora bien, a pesar de estos avances normativos, la regulación de los procedimientos estéticos en Colombia enfrenta retos significativos. La proliferación de clínicas o de lugares no certificados, así como de personas y/o profesionales no certificados que ofrecen tratamientos estéticos ha generado preocupación en la sociedad, por ello, se hace necesaria la creación de mecanismos de control más estrictos y la promoción de campañas de concientización sobre los riesgos asociados a estos procedimientos realizados por personal no capacitado, que van desde secuelas permanentes hasta la muerte del paciente.

Por lo anterior, es crucial que el sector de la medicina estética en Colombia cuente con una regulación específica que genere una prestación del servicio integral, de calidad y segura para los pacientes.

4.1.2. **Antecedentes dentro del Congreso de la República**

En el año 2012 El Senador Juan Francisco Lozano (Partido de la U) y el Honorable Representante Didier Burgos Ramírez presentaron el proyecto "Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia y se dictan otras disposiciones (Archivado en Primer Debate).

En el año 2014 se presentó Proyecto de ley 92 de 2014 Senado por iniciativa de los Senadores Jorge Iván Ospina y Oscar Mauricio Lizcano y fue tramitada ante la comisión 7 constitucional Permanente del Senado, pero no alcanzó hacer el trámite respectivo ante la Cámara de Representantes.

En 2016 se Radica ante la Cámara de Representante el Proyecto de ley 186/2016 "Por medio del cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética y las especialidades médico quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médico quirúrgicos estéticos en Colombia y se dictan otras disposiciones" de autoría de la Representante Margarita Restrepo
En el año 2016 se presenta el proyecto de ley de iniciativa mixta a consideración del Congreso de la República por el Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez, el Honorable Representante a la Cámara Oscar Ospina Quintero, el Ministro de Salud y Protección Social Dr. Alejandro Gaviria Uribe y Ministro de Educación de Nacional (E) Francisco Cardona Acosta Honorable Representante a la Cámara, y radicado el día 05 de octubre de 2016 ante el secretario general de la Cámara de Representantes.

En continuidad del trámite Legislativo, el proyecto de ley fue remitido a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la cámara de Representantes correspondiéndole el número 158 de 2016, y fue acumulado con el Proyecto de Ley No. 186 de 2016 Cámara radicado por la Honorable Representante a la Cámara Margarita María Restrepo Arango. Este proyecto de ley fue acumulado por trámite, pese alcanzar los dos debates reglamentarios de la Cámara, en el Senado de la República no alcanzó a culminar su trámite.

En 2019 los entonces representante a la cámara del partido Centro Democrático Margarita María Restrepo Arango y Jairo Giovanny Cristancho Tarache presentaron nuevamente la iniciativa a la cual le correspondió el No 142 de 2019 y fue archivada por falta de trámite en la comisión.
La iniciativa en 2020, la cual curso el trámite de manera completa en la comisión séptima y la plenaria de la cámara bajo el No 260 de 2020, dicha iniciativa curso tránsito a la comisión séptima de senado, donde lamentable me no pudo ser debatida y fue archivada conforme a la ley 5 de 1992.

Ahora bien, frente a la presente iniciativa, los honorables representantes: Andrés David Calle Aguas , Carolina Giraldo Botero , Karyme Adrana Cotes Martínez , Catherine Juvinao Clavijo , María Fernanda Carrascal Rojas , Leider Alexandra Vásquez Ochoa , Víctor Manuel Salcedo Guerrero , Duvalier Sánchez Arango , Erika Tatiana Sánchez Pinto , Marelen Castillo Torres , Adriana Carolina Arbeláez Giraldo, radicaron el presente proyecto de Ley, el cual fue asignado a la comisión séptima de Cámara de Representantes siendo aprobada en esta instancia y aprobada en la plenaria en su segundo debate el pasado 21 de agosto de 2024.

De esta manera, el proyecto es remitido para su tercer debate a la Comisión Séptima de Senado donde se ha designado como Coordinador Ponente al H.S. Ferney Silva Idrobo y como ponente al H.S. Fabian Diaz Plata; se rindió ponencia y fue aprobada en su tercer debate el pasado 7 de abril de 2025.

4.2. MARCO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL

El proyecto de ley tiene como principal sustento constitucional y legal, garantizar la protección del derecho a la salud, catalogado como derecho fundamental por la Corte Constitucional colombiana, en especial, la vida y la salud de las personas que se someten a procedimientos quirúrgicos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

Se debe dejar la observación que este proyecto no busca regular, establecer límites o legislar frente a un derecho fundamental, sino regular procedimientos médicos que al ser realizados por parte de personas no capacitadas y la corrupción que se ha generado en el medio, han provocado en Colombia daños a la vida y la salud de miles de pacientes ocasionando una situación o afectación de salud pública que continúa creciendo en la ilegalidad y en la clandestinidad sin la existencia de una normatividad específica que busque controlar y disminuir los entornos de riesgo para los pacientes de este tipo de procedimientos.

4.2.1. Marco Constitucional.

De acuerdo con el artículo primero de la Constitución Política:

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

Por su parte, el artículo segundo establece que,

> "son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; (…) Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares". (Subrayado fuera del texto original)

A su vez, la Corte Constitucional reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo. En un primer momento, la Corte Constitucional protegió el derecho a la salud como derecho conexo al derecho a la vida y a la dignidad y posteriormente, como un derecho autónomo fundamental. Lo anterior, como resultado de un largo desarrollo jurisprudencial, que marcó un nuevo entendimiento del derecho a la salud.

4.2.2. Marco de Convencionalidad.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, establece en su artículo 10, lo siguiente:
"

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales **y de otra índole;**
e. **La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y**
f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables…"

(subrayado fuera del texto original)

4.3. MARCO LEGAL

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece en su artículo 2 que:

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

A su vez, la misma normatividad establece en su artículo 5 como obligaciones del Estado en materia de garantía del goce efectivo del derecho fundamental a la salud, las siguientes:

> "b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas **a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población**, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
> c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (…)
> e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto; (…)."
>
> (subrayado fuera del texto original).

Ahora, la ley 715 de 2001 En su artículo 43 establece que el ente territorial debe cumplir con las siguientes funciones:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

> 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancias atribuidas a las demás autoridades competentes".(Resaltado fuera de texto original)".

4.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

4.4.1. Definición Conceptual

Según la Sociedad Española de Cirugía Plástica, "*la Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sus técnicas están*

basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte" (Estética, 2023)

De acuerdo con **la Resolución 6408 del 26 de diciembre de 2016** del Ministerio de Salud y Protección Social, se distingue entre cirugía plástica reparadora o funcional y cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento

- **Cirugía plástica reparadora o funcional:** Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

- **Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento**: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

Esta última es la que se pretende regular por medio del presente proyecto de ley, lo anterior por el alto impacto que dichos procedimientos tienen en la salud de las personas que hace uso de estos.

Para efectos del presente proyecto de ley, se tendrán las siguientes definiciones:

- **Procedimiento médico con fines estéticos:** aquel que utiliza dispositivos médicos, medicamentos o fármacos tópicos o inyectables que afectan la piel o el tejido adyacente anatómicamente íntegro (sano) con la finalidad de modificar o embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.

- **Procedimiento quirúrgico con fines estéticos:** todo aquel en el que se practique una incisión en la piel y manipulación de órganos o tejidos anatómicamente íntegros (sanos) con la finalidad de modificar y embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo.

4.4.2. La importancia del problema a resolver.

Colombia es un país destacado en el ámbito de la cirugía plástica, siendo uno de los destinos preferidos para pacientes nacionales e internacionales. De acuerdo con el informe para el año 2023 de a International Society of Aesthetic Plastic Surgery – ISAPS, Colombia tuvo un total de 447.268 procedimientos estéticos, de los cuales 270.870 fueron quirúrgicos y otros 176.399 no requirieron de intervención quirúrgica.

Lo anterior, no solo destaca la cantidad de procedimientos que se realizan, sino la significativa mayoría que requiere de intervención quirúrgica siendo las más comunes la liposucción, el aumento de senos, aumento de glúteos, la cirugía de párpados y la abdominoplastia.

TOTAL SURGICAL PROCEDURES 270,870

FACE & HEAD	
Brow Lift	6,284
Ear Surgery	4,081
Eyelid Surgery	24,932
Face Lift	8,259
Facial Bone Contouring	2,222
Fat Grafting - Face	13,711
Lip Enhancement/ Perioral Procedure	10,701
Neck Lift	6,306
Rhinoplasty	16,809
TOTAL FACE & HEAD	93,304

BODY & EXTREMITIES	
Abdominoplasty	20,195
Buttock Augmentation	29,578
Buttock Lift	1,606
Liposuction	39,744
Lower Body Lift	1,714
Thigh Lift	2,746
Upper Arm Lift	3,122
Upper Body Lift	810
Labiaplasty	2,739
Vaginal Rejuvenation	2,172
TOTAL BODY & EXTREMITIES	104,485

BREAST	
Breast Augmentation	28,606
Breast Implant Removal	9,406
Breast Lift	18,173
Breast Reduction	12,465
Gynecomastia	4,430
TOTAL BREAST	73,081

MOST COMMON PROCEDURES	TOTAL	% OF TOTAL
Liposuction	39,744	14.7%
Buttock Augmentation	29,578	10.9%
Breast Augmentation	28,606	10.6%
Eyelid Surgery	24,932	9.2%
Abdominoplasty	20,195	7.5%

Tabla 1
International Society of Aesthetic Plastic Surgery – ISAPS (2023)

Ahora bien, este atractivo de la profesión quirúrgica se ha visto opacado por la aparición y expansión de centros quirúrgicos y/o personas que no cuentan con los criterios mínimos de conocimiento ni calidad poniendo en riesgo la vida e integridad de los pacientes o afectaciones permanentes como consecuencia de la mala praxis médica y de las dificultades de información o mecanismos de verificación con los que cuentan los pacientes para realizar la correcta elección de su médico cirujano especialista en cirugía plástica.

4.4.3. Procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos.

Según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica (ISAPS - por sus siglas en inglés) Colombia ocupa el noveno lugar en el mundo como destino para el turismo médico y es el tercer país latinoamericano después de Brasil y Argentina. En el 2022 en Colombia se realizaron 470.000 procedimientos quirúrgicos estéticos, y durante el 2023 se reportaron en los medios de comunicación al menos dos muertes mensuales relacionadas con estos procedimientos y en la publicación en su encuesta Mundial del 2020 respecto a la cirugía plástica en la pandemia COVID-19, menciona lo siguiente:

> "(…) Los procedimientos de cirugía plástica con fines estéticos disminuyeron un 10,9% en general en 2020, y el 77,8% de los cirujanos a nivel mundial experimentaron el cierre temporal de sus prácticas durante la pandemia de COVID-19. Los procedimientos no quirúrgicos (principalmente rellenos y tratamientos de depilación) siguieron aumentando, pero en proporciones menores que las observadas en años anteriores (5,7% en 2020, frente al 7,6% en 2019). Esto dio lugar a una disminución global del 1,8% para todos los procedimientos. (…)"

En lo que respecta a Colombia, las cifras superan los 300 mil procedimientos, sumándose 413,512 para el año 2019 y 408.789 procedimientos para el año 2018, si bien resulta notoria la disminución de los procedimientos por los efectos de la pandemia, Colombia a nivel internacional sigue siendo referente de estos procedimientos.

En la misma encuesta mundial, respecto a la cirugía plástica durante la pandemia de COVID-19, se afirma que "Los 10 países con más procedimientos en 2020 fueron Estados Unidos, Brasil, Alemania, Japón, Turquía, México, Argentina, Italia, Rusia e India, seguidos de España, Grecia, Colombia y Tailandia" (ISAPS)

Los procedimientos más comunes son liposucción y mamoplastia de aumento, dentro de los procedimientos más riesgosos se encuentran las cirugías combinadas, conocidas popularmente como "combos", toda vez que hay evidencia de que combinar cirugías aumenta el riesgo para el paciente cuando no están previamente preparadas o indicadas por un médico especialista.
Dentro de los procedimientos no quirúrgicos más populares en Colombia tenemos que son: aplicación de la toxina botulínica, aplicación de rellenos faciales, procedimientos para disminuir grasa localizada y tratamientos láser.

Si bien es cierto que cualquier procedimiento quirúrgico tiene riesgo de complicaciones, en las cirugías estéticas pueden surgir complicaciones durante la intervención o durante el período de recuperación, como infecciones, sangrado excesivo, reacciones adversas a la anestesia, el tromboembolismo pulmonar entre otros, teniendo opciones médicas para prevenirlo como lo es el uso de los anticoagulantes, sistemas de compresión neumática intermitente, entre otros.

Según el estudio de investigación de la Universidad ICESI titulado "**Epidemiologia de eventos fatales relacionados con procedimientos estéticos en Cali- Colombia de 1998-2015**" (Hormaza, 2016) revela que las principales causas de muerte por cirugía estética en Cali son:

> "(…) el trombo embolismo pulmonar, (coágulo de sangre en el pulmón) la embolia de grasa y la hemorragia, seguidas de patologías como la arritmia cardiaca, la embolia por biopolímeros, el infarto agudo de miocardio y la infección de tejidos blandos(…)"

El estudio, muestra que el año con más casos de muertes por procedimientos estéticos en Cali fue el 2014 y que en el 29% de los casos, los pacientes fallecieron durante el procedimiento quirúrgico; el 19% en las primeras 24 horas, y otro porcentaje entre los primeros 30 días.

La falta de seguimiento postoperatorio puede generar complicaciones no detectadas o problemas de salud que no se abordan a tiempo.

Revela también el estudio de la universidad ICESI que el 32% de las personas se hicieron al menos tres procedimientos estéticos, seguido del 30% que se realizó una cirugía y el 26% dos cirugías. Dentro de los procedimientos más solicitados están: liposucción, retiro de biopolímeros en glúteos, lipectomía y/o Abdominoplastia, mamoplastia de aumento, lipoinyección en glúteos y cirugías faciales.

La investigación muestra que, dentro de los casos de mortalidad, las cirugías fueron realizadas por prestadores de servicios de salud no calificados para ello en un cuarenta y cuatro por ciento (44%), Sin embargo, médicos generales, esteticistas y dermatólogos, también hacen parte de la lista de personas que practican procedimientos quirúrgicos estéticos.

Aunque Colombia cuenta con regulaciones y normativas en el ámbito de la cirugía estética, en ocasiones puede haber una falta de cumplimiento estricto de estas normas por parte de algunos profesionales o establecimientos que puede llevar a que se realicen procedimientos sin las debidas medidas de seguridad o sin la capacitación adecuada, aumentando así los riesgos para los pacientes.

Adicionalmente a lo anterior, existen casos en los que personas sin la capacitación o la certificación adecuada, realizan procedimientos estéticos, poniendo en riesgo la salud de los pacientes.

Según datos de la exposición de motivos del proyecto de ley presentado por la entonces Representante a la Cámara Margarita Restrepo los datos del Ministerio de Salud indicaron que:

> "al 28 de febrero de 2017 hay 615 Prestadoras de Salud registradas en todo el país que tienen el servicio de Cirugía Estética, de las cuales 512 prestadoras del servicio, ofrecen servicio de cirugía estética ambulatorio, es decir que el paciente no requiere hospitalización". De las 615 Prestadoras de Salud, que ofrecen el servicio en 64 hospitales públicos, 545 son Clínicas Privadas y seis son público-privados, la realidad es que las Cirugías plásticas y sus procedimientos se encuentran en Colombia con varias dificultades, como por ejemplo lo que se conoce mediáticamente como "Clínicas de Garaje" en las cuales personas con o sin conocimientos mínimos o nulos de medicina promueven e inducen al consumidor a adquirir servicios quirúrgicos generalmente estéticos a precios muy bajos a comparación de los prestadores certificados en los cuales no solamente ha habido accidentes por mal uso de los insumos si no también constantes muertes a causa de esto.
>
> Por otro lado, vale recordar que los casos de afectaciones a la salud no solo se dan por procedimientos quirúrgicos, también procedimientos médicos con fines estéticos. Quizá el mayor ejemplo de esto sean los "Biopolímeros", una sustancia modelante que ha generado muchos casos de personas fallecidas o con afectaciones o secuelas permanentes a su salud, no solo por sus implicaciones con el normal funcionamiento del cuerpo, sino también por el dolor y deformidad que causa la propagación de esta sustancia por el cuerpo. Tal ha sido la problemática que varios proyectos de ley se han tramitado por el Congreso de la República. Ahora bien, este tipo de procedimientos requieren de una mayor atención porque muchos no son realizados por personal capacitado o con algún tipo de título profesional, y en la mayoría de casos con afectaciones a la salud se dan en establecimiento de "garaje". **

Otra de las razones que nos llevan a presentar este proyecto de ley, es la necesidad de generar instrumentos de evaluación que permitan un adecuado reporte de los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, pues a la fecha no se cuenta con una información adecuada que permita a las autoridades de salud realizar una verdadera

acción de vigilancia y control, tal como se constató en las respuestas al derecho de petición enviado al Ministerio de Salud, donde se le solicita información sobre eventos de salud como consecuencia de procedimientos médico quirúrgico con fines estéticos.

Finalmente, dentro del ámbito de la práctica de cirugías plásticas o procedimientos estéticos es reconocido la influencia de la publicidad como componente persuasivo a la hora de tomar decisiones y determinar hábitos de consumo, lo que, en ocasiones, al no estar regulado de la manera adecuada, puede convertirse en publicidad engañosa al prometer resultados garantizados o exagerar los beneficios de ciertos procedimientos. Esto puede llevar a que los pacientes tomen decisiones basadas en información incorrecta o poco clara, lo que aumenta el riesgo de insatisfacción o de someterse a intervenciones innecesarias.

4.4.4. Modificaciones propuestas al articulado

A continuación, se expondrán las modificaciones propuestas en el pliego de modificaciones.

4.4.4.1. Modificaciones generales sin modificaciones de fondo.

Sea lo primero, indicar que en atención a la aprobación de un artículo nuevo en el trámite que se desarrolló en la Cámara de Representantes, en el presente informe de ponencia se hace la respectiva corrección numérica del articulado, también, como se verá, se realizan modificaciones que permiten una mejor comprensión del articulado.

4.4.4.2. Modificaciones con contenido de fondo.

Las modificaciones de fondo que se presentan en este informe de ponencia tienen relación con la determinación de requisitos para el ejercicio de la medicina con enfoque quirúrgico estético, así como los deberes de los prestadores del servicio o especialistas independientes, entre otros aspectos como se expondrá a continuación:

La eliminación de la expresión "y" en el título del proyecto de ley, ajustándose de "Por el cual se regula el ejercicio profesional de los procedimientos médico y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones" a "Por el cual se regula el ejercicio profesional de los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones", mejora la claridad y precisión técnica del alcance del proyecto, alineándose con las justificaciones de los artículos 5°, 8°, 10° y 12°. El artículo 5° establece que solo médicos con formación en especialidades médico-quirúrgicas pueden realizar estos procedimientos, el artículo 8° regula la publicidad de intervenciones médico-quirúrgicas para evitar engaños, el artículo 10° prohíbe a no especialistas realizarlos, y el artículo 12° sanciona incumplimientos, evidenciando que el proyecto trata los procedimientos médicos quirúrgicos como una unidad conceptual integrada; reemplazar "médico y quirúrgicos" por "médico-quirúrgicos" unifica el término bajo un estándar técnico-normativo ampliamente aceptado en el ámbito de la salud, facilitando una interpretación más precisa y profesional del propósito de la regulación, resultando en el título ajustado: "Por el cual se regula el ejercicio profesional de los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones". En ese mismo orden de ideas también se realizan ajustes todo el articulado referente a la expresión "médicos y/o quirúrgicos" por "médico quirúrgicos", lo que permite la coherencia dentro del proyecto de ley referido.

4.4.4.2.1. Modificación al Artículo 5.

Se elimina el parágrafo segundo del proyecto de ley, toda vez que su enunciado es contrario al objetivo, propósito y exposición de motivos de la iniciativa.

Lo anterior, se justifica en que la intención del proyecto de Ley es la de evitar que las personas que no cuenten con la idoneidad, formación y competencias no puedan operar y no pongan en riesgo la vida y salud de los pacientes. Adicionalmente, validará una práctica ilegal, al no contar con los criterios de formación exigidos, generando desigualdad sobre los profesionales de la salud que han cumplido con los requisitos específicos para su especialidad.

Los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, requieren conocimientos adicionales que les permita controlar situaciones adversas que se puedan presentar dentro del procedimiento.

4.4.4.2.2. Modificación al artículo 10.

Se ajusta la redacción inicial, alusiva a las disposiciones impartidas sobre la materia en la Ley 1751 de 2015.

Se aclara la intención del literal d), pues en la práctica, es posible que se presenten algunas situaciones externas, por fuerza mayor o imprevisibles, que haga necesario que se utilice o implemente otros insumos, sustancias, medicamentos, entre otros, no previstos para el procedimiento inicial pero necesarios para superar la situación sobreviniente.

4.4.4.2.3. Modificación al artículo 11.

Se ajusta el sentido del artículo, en relación con el sujeto activo o tomador de la póliza, quedando a cargo del paciente y no de los prestadores de servicios de cirugía estética debido a la naturaleza del ejercicio de la medicina, pues no conlleva una obligación de resultados sino de medios, así las cosas y hablándose de procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos no todos los casos corresponden a una obligación de resultados sino de medios de acuerdo a los criterios contractuales que ha aclarado la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-25552019 (20001310300520050002501), Jul. 12/19.

De tal forma, que la imposición de una póliza a cargo del prestador del servicio quirúrgico implica que la afectación a la misma será por un defecto en la prestación del servicio, lo cual resulta subjetivo, y generaría un vacío jurídico en relación con la creación de estándares que permitan determinar o calificar los resultados de una cirugía estética, criterios sine qua non se podría generar la afectación de una póliza a cargo del cirujano plástico.

De igual forma, la imposición de una póliza a cargo del prestador del servicio desconoce la autonomía del paciente al someterse a procedimientos quirúrgicos que podrían naturalmente tener riesgos de mortalidad o efectos postoperatorios, que si bien pueden ser tratados se generan por condiciones funcionales o vitales de cada paciente.

Lo anterior, implica evitar la creación de un vacío jurídico y de una presunción de mala fe en lo referente a la afectación de pólizas pues, independientemente de ellas, en caso de existir una mala praxis por parte del cirujano la misma podrá ser llevada a instancias judiciales, como quiera que la mala praxis tiene vocación de generar responsabilidad disciplinaria, penal y civil.

De esta forma, se propone que la toma de la póliza sea voluntaria por parte del paciente ante los efectos de su decisión de someterse a un procedimiento quirúrgico quedando la carga de los criterios de la afectación de la póliza a la aseguradora en quién quedará la carga de la prueba al momento de negar la afectación de la póliza. Adicionalmente dicha póliza únicamente podrá ser emitida para pacientes que serán tratados por los centros médicos y especialistas que cuenten con la totalidad de requisitos y certificaciones para la práctica de estos procedimientos.

Aunado a lo anterior, se modifica el parágrafo primero y se suprime el segundo con el fin de imponer a los prestadores del servicio quirúrgico el deber de informar debidamente al paciente sobre la facultad que tiene de adquirir una póliza.

4.4.4.2.4. Modificación al artículo 13.

Se ajusta la redacción precisando que el personal idóneo para la práctica de cirugías estéticas deberá ser un médico cirujano especializado, cerrando la posibilidad de que este ejercicio sea practicado por personal no idóneo.

Se ajusta la redacción del párrafo primero, previendo los múltiples escenarios en los que se pueda brindar publicidad bajo la autonomía del médico o entidad prestadora del servicio, quedando expresamente advertido que la información debe ser clara, visible, audible y verificable por el paciente.

Lo anterior, toda vez, que no todos los actores cuentan con los mismos canales de difusión o manejo de páginas web, canales de alta difusión, entre otros mecanismos de publicidad o visibilidad.

4.4.4.2.5. Modificación al artículo 15.

Se adiciona el inciso segundo con el fin precisar que la materialización de la prestación del servicio médico quirúrgico con fines estéticos implica, en sí mismo, la constitución de una publicidad engañosa.

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

En concordancia con las consideraciones, presentaré las siguientes modificaciones al texto aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes dentro del Proyecto de Ley Nº 311 de 2023 Cámara 237 de 2024 Senado, "Por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.", así:

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO	TEXTO APROBADO PARA TERCER DEBATE EN PLENARIA	JUSTIFICACIÓN
El Congreso de Colombia, DECRETA	**El Congreso de Colombia, DECRETA**	
CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES	**Sin modificaciones**	
ARTÍCULO 1. Objeto. Esta ley tiene como objeto reglamentar **el campo de la** práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal adoptar medidas con el **propósito** de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos. Se exceptúan aquellos aspectos relacionados con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Se establecen disposiciones relacionadas con los registros, insumos y medicamentos aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos. Solo el personal idóneo, titulado y especializado formalmente **para su ejercicio, estará habilitado para realizar** estos procedimientos, **los cuales deberán ser desarrollados bajo** las condiciones de seguridad **y calidad** establecidas para tal efecto.	**ARTÍCULO 1. Objeto.** Esta ley tiene como objeto reglamentar **el campo de la** práctica de los procedimientos médico~~s~~ **y** quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal adoptar medidas con el **propósito** de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos. Se exceptúan aquellos aspectos relacionados con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. **Asimismo, se excluyen aquellos procedimientos catalogados como no invasivos o mínimamente invasivos.** Se establecen disposiciones relacionadas con los registros, insumos y medicamentos aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos. Solo el personal idóneo, titulado y especializado formalmente **para su ejercicio, estará habilitado para realizar** estos procedimientos, **los cuales deberán ser desarrollados bajo** las condiciones de seguridad **y calidad** establecidas para tal efecto. **Parágrafo: El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y con la participación de las sociedades científicas reglamentará lo referente a**	

Se excluyen de la presente ley los procedimientos **no** invasivos, es decir, **aquellos** procedimientos estéticos, cosméticos, odontológicos, de enfermería o de cualquier otro orden **que no impliquen la modificación o afectación de la piel u órganos a través de incisiones, inyecciones o utilización de dispositivos médicos que la modifiquen,** y que estén autorizados en Colombia.	**los procedimientos Médico-Quirúrgicos autorizados en Colombia, dentro de los 12 meses siguientes a la promulgación de la presente ley. Mantendrá su potestad reglamentaria para la actualización de los procedimientos autorizados desde los principios de objetividad, participación y sobre sustento científico.** ~~Se excluyen de la presente ley los procedimientos **no** invasivos, es decir, **aquellos** procedimientos estéticos, cosméticos, odontológicos, de enfermería o de cualquier otro orden **que no impliquen la modificación o afectación de la piel u órganos a través de incisiones, inyecciones o utilización de dispositivos médicos que la modifiquen,** y que estén autorizados en Colombia~~.	
Artículo 2°. Principios y valores. Para efectos de la aplicación e interpretación de la presente ley se tendrán en cuenta los principios y valores contenidos en los artículos 35 y 36 de la Ley 1164 de 2007 o la que los modifique, sustituya o altere, así como la autonomía profesional en los términos señalados en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 o la que los modifique, sustituya o altere. De igual manera, para la aplicación, interpretación y sanciones señaladas en esta ley, se tendrán en cuenta las competencias establecidas para la Superintendencia de Industria y Comercio en la Ley 1480 de 2011 **únicamente en relación con lo dispuesto en materia de publicidad;** lo establecido para la Superintendencia Nacional de Salud en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1949 de 2019 sobre la vigilancia y sanciones a los establecimientos en donde tengan lugar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos y, lo señalado para el Tribunal Nacional de Ética Médica en la Ley 23 de 1981 en relación con faltas éticas de los médicos y la práctica de la medicina. Es importante precisar que la aplicación del Estatuto del Consumidor sólo debería aplicar para definir los temas que atañen a la responsabilidad por publicidad engañosa, pero no para definir, sobre la lógica del derecho de consumo, las cargas y responsabilidades del especialista en lo que concierne al acto profesional.	**Artículo 2°. Principios y valores.** Para efectos de la aplicación e interpretación de la presente ley se tendrán en cuenta los principios y valores contenidos en los artículos 35 y 36 de la Ley 1164 de 2007 o la que los modifique, sustituya o altere, así como la autonomía profesional en los términos señalados en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 o la que los modifique, sustituya o altere. De igual manera, para la aplicación, interpretación y sanciones señaladas en esta ley, se tendrán en cuenta las competencias establecidas para la Superintendencia de Industria y Comercio en la Ley 1480 de 2011 únicamente en relación con lo dispuesto en materia de publicidad; lo establecido para la Superintendencia Nacional de Salud en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1949 de 2019 sobre la vigilancia y sanciones a los establecimientos en donde tengan lugar los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y, lo señalado para el Tribunal Nacional de Ética Médica en la Ley 23 de 1981 en relación con faltas éticas de los médicos y la práctica de la medicina. ~~Es importante precisar que~~ La aplicación del Estatuto del Consumidor sólo ~~debería~~ aplicará para definir los temas que atañen a la responsabilidad por publicidad engañosa, pero no para definir, sobre la lógica del derecho de consumo, las cargas y responsabilidades del especialista en lo que concierne al acto profesional.	
Artículo 3°. De los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos. Para efectos de la presente ley, entiéndase por: Procedimientos médicos con fines estéticos: aquel que utiliza dispositivos médicos o sustancias inyectables que afectan la piel o el tejido con la finalidad de modificar o embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo. Se entiende por procedimiento quirúrgico con fines estéticos: todo aquel en el que se practique una incisión en la piel y manipulación de órganos o tejidos con la finalidad de modificar y embellecer aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias al individuo. **Parágrafo.** El uso de los dispositivos médicos con fines estéticos será reglamentado por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la tecnología y avances del sector, que permitan brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados. Dicha clasificación deberá especificar cuál es el personal médico y no médico autorizado para hacer uso de estos. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) realizará la autorización de comercialización de dichos dispositivos previa evaluación de eficacia y seguridad.	**Artículo 3°. De los procedimientos médicos~~ y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos**. Para efectos de la presente ley, entiéndase por: **a) Procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos o suntuarios: son aquellas intervenciones invasivas realizadas sobre el cuerpo humano con el propósito principal de modificar o mejorar la apariencia física, sin que exista una indicación clínica, diagnóstica, terapéutica o funcional justificable desde el punto de vista médico.** **b) Finalidad no terapéutica: No están orientados a tratar patologías, corregir malformaciones congénitas funcionales ni restaurar funciones orgánicas, sino a satisfacer deseos de mejora cosmética o percepción personal de belleza.** **c) Naturaleza electiva: Son procedimientos voluntarios, programados y no urgentes.** **d) Riesgo médico-legal: Al no tener indicación clínica estricta, implican consideraciones éticas, bioéticas y de responsabilidad profesional más estrictas, especialmente respecto al consentimiento informado y la relación riesgo-beneficio.** **Parágrafo.** El uso de los dispositivos médico-**quirúrgicos** con fines estéticos será reglamentado por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la tecnología y avances del sector, que permitan brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados. Dicha clasificación deberá especificar cuál es el personal médico y no médico autorizado para hacer uso de estos. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) realizará la autorización de comercialización de dichos dispositivos previa evaluación de eficacia y seguridad.	
CAPÍTULO II **De las condiciones para la realización de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos y manejo de la información**	**CAPÍTULO II** **De las condiciones para la realización de procedimientos** médico**s~~ y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos y manejo de la información**	
ARTÍCULO 4. CONDICIONES PARA LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y/O QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS. Los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones: a) Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5° de la presente ley. b) Contratar **con un prestador habilitado** o **estar habilitado para** realizar el respectivo procedimiento médico y/o quirúrgico con fines estéticos, **de conformidad con la normatividad que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.** c) Utilizar los insumos, dispositivos y medicamentos autorizados en el país, en los términos de los artículos 3º y 9° de la presente ley. d) Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 10° de la presente ley. **Parágrafo.** Toda práctica de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos que se realice sin tener en	**ARTÍCULO 4. CONDICIONES PARA LA PRÁCTICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICO~~S Y/O~~ QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS.** Los procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones: a) Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5° de la presente ley. b) Contratar con un prestador habilitado o estar habilitado para realizar el respectivo procedimiento médico ~~y/o~~ quirúrgico con fines estéticos, de conformidad con la normatividad que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social **con participación de las sociedades científicas.** c) Utilizar los insumos, dispositivos y medicamentos autorizados en el país, en los términos de los artículos 3º y 9° de la presente ley. d) Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 10° de la presente ley. **Parágrafo.** Toda práctica de procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos que se realice sin tener en cuenta alguna de	

cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas, será considerada como ejercicio ilegal de la profesión y susceptible de las sanciones previstas en la ley.	las condiciones aquí señaladas, será considerada como ejercicio ilegal de la profesión y susceptible de las sanciones previstas en la ley.	
Artículo 5°. Requisitos para la práctica de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. Desde la vigencia de la presente ley, solo podrán practicar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, los médicos autorizados para el ejercicio de la profesión en Colombia que cumplan el siguiente requisito: Tener título de posgrado en especialidad médico-quirúrgica que incluya competencias formales en la práctica de procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos otorgado por una Institución de Educación Superior reconocida según la ley colombiana. En caso de que el título fuera obtenido en el exterior, deberá ser convalidado ante el Ministerio de Educación Nacional conforme al procedimiento y plazos establecidos para tal efecto en las leyes y reglamentaciones expedidas en la materia. **Parágrafo 1°. Es deber de** los médicos especialistas en la práctica de procedimientos	**Artículo 5°. Requisitos para la práctica de procedimientos médico~~s~~ ~~y~~ quirúrgicos con fines estéticos.** Desde la vigencia de la presente ley, solo podrán practicar los procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos, los **médicos profesionales** autorizados **y odontólogos con especialización en cirugía maxilofacial** para ~~el~~ **su** ejercicio ~~de la profesión~~ en Colombia que cumplan el siguiente requisito: Tener título de posgrado, en **cirugía plástica, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, cirugía plástica facial y rinología; oculoplastia o cualquier** especialidad médico-quirúrgica que incluya ~~**competencias formales**~~ **formación de estudios superiores** en la práctica de procedimientos médico~~s~~ quirúrgicos con fines estéticos otorgado por una Institución de Educación Superior reconocida **por el Ministerio de Educación Nacional** según la ley colombiana**; además cada profesional deberá realizar únicamente los procedimientos correspondientes a su especialidad.** En caso de que el título fuera obtenido en el exterior, deberá ser convalidado ante el Ministerio de Educación Nacional conforme al procedimiento y	

médicos y/o quirúrgicos, registrarse como especialistas en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, (ReTHUS) del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) o de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, aportando sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional y demás información que definirá el Ministerio de Salud y Protección Social. Si no se cumple con está obligación, se estará ejerciendo ilegalmente esta profesión. **Adicionalmente deberá aportar a tal registro los soportes que den cuenta de la formación académica requerida.** Así mismo, los médicos especialistas en la práctica de procedimientos médicos **y/o** quirúrgicos con fines estéticos, deber**án exhibir** en un lugar visible el correspondiente registro junto con sus títulos de idoneidad. Adicionalmente, dicha publicación también deberá realizarse paralelamente a través de los medios por los cuáles ofrezcan sus servicios.	plazos establecidos para tal efecto en las leyes y reglamentaciones expedidas en la materia. **Parágrafo 1°. Es deber de** los ~~**médicos**~~ especialistas en la práctica de procedimientos médico~~s~~ ~~**y/o**~~ quirúrgicos, registrarse ~~**como especialistas**~~ en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, (ReTHUS) del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) ~~**o de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social**~~, aportando sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional **con sus respectivos soportes;** y demás información que **defina la reglamentación** ~~**definirá el Ministerio de Salud y Protección Social**~~. Si no se cumple con esta obligación, se estará ejerciendo ilegalmente esta profesión. ~~Adicionalmente deberá aportar a tal registro los soportes que den cuenta de la formación académica requerida.~~ ~~Así mismo, los médicos especialistas en la práctica de procedimientos médicos **y/o** quirúrgicos con fines estéticos,~~ **Además** deber**án exhibir** en un lugar visible el correspondiente registro junto con sus títulos de idoneidad. ~~Adicionalmente, dicha publicación también **y**~~ deberá **publicarse** ~~**realizarse paralelamente**~~ a través de los medios por los cuáles ofrezcan sus servicios.
Artículo 6°. Condiciones para los prestadores de servicios de salud. Podrán ofrecer y practicar procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, las Instituciones Prestadoras de	**Artículo 6°. Condiciones para los prestadores de servicios de salud**. Podrán ofrecer y practicar procedimientos médico~~s~~ ~~**y/o**~~ quirúrgicos con fines estéticos, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los profesionales	

Servicios de Salud **y los profesionales independientes**, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes **y los procedimientos correspondan a las posibilidades del prestador habilitado.** Para la práctica de los procedimientos a que se refiere esta ley los prestadores deberán, previamente, cumplir las condiciones de infraestructura higiénico sanitarias establecidas en el título IV de la Ley 9ª de 1979, en la Resolución número 4445 de 1996, en la Resolución número **3100 de 2019**, decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen. Además, deben obtener la respectiva habilitación. El prestador de servicios de salud deberá **procurar** la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento **u otro especialista con sus mismas competencias.** Las clínicas, centros médicos, especialistas independientes e instituciones prestadoras de salud donde se practiquen los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos regulados por la presente ley, deberán contar con el certificado de habilitación para el servicio respectivo, establecido por el sistema	independientes, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes**;** y los procedimientos correspondan a las posibilidades del prestador habilitado. **Entre ellos:** **a).** Para la práctica de los procedimientos a que se refiere esta ley los prestadores deberán, previamente, cumplir las condiciones de **habilitación,** infraestructura higiénico sanitarias establecidas **en la normativa vigente o la que la modifique o sustituya.** ~~en el título IV de la Ley 9ª de 1979, en la Resolución número 4445 de 1996, en la Resolución número **3100 de 2019**, decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen. Además, deben obtener la respectiva habilitación.~~ **b)** El prestador de servicios de salud deberá procurar la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento u otro especialista con sus mismas competencias**.** **c)** Las clínicas, centros médicos, especialistas independientes e instituciones prestadoras de salud donde se practiquen los procedimientos médico~~s y~~ quirúrgicos con fines estéticos regulados por la presente ley, deberán contar con el certificado de habilitación para el servicio respectivo **en lo pertinente a su área**, establecido por el sistema único de habilitación, y las normas que lo regulan. **d)** Al momento del ingreso del paciente, el prestador de servicios de salud deberá informarle a este y a su(s) acompañante(s) el estado de su habilitación para el procedimiento médico ~~**y/o**~~ quirúrgico con fines estéticos el cual se va a realizar~~.~~	

único de habilitación, y las normas que lo regulan. Al momento del ingreso del paciente, el prestador de servicios de salud deberá informarle a este y a su(s) acompañante(s) el estado de su habilitación para el procedimiento médico y/o quirúrgicos con fines estéticos el cual se va a realizar. **Parágrafo 1°.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía ambulatoria, baja complejidad, mediana y alta complejidad que contemplen ofrecer y practicar procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la autoridad de salud correspondiente. **Parágrafo 2**°. Los profesionales ~~prestadores~~ independientes, en la consulta externa especializada, solo podrán ofrecer y realizar procedimientos propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente. **Parágrafo 3°.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, definirán las áreas de competencia del ejercicio profesional en salud, que sean comunes entre las descritas en la presente ley, con el fin de reglamentar las disposiciones contenidas en el parágrafo segundo de este	~~**Parágrafo 1°.**~~ **e)** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía ambulatoria, ~~**baja complejidad**~~, mediana y alta complejidad que contemplen ofrecer y practicar procedimientos médico~~s~~ ~~**y/o**~~ quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la autoridad de salud correspondiente. ~~**Parágrafo 2°.**~~ **f)** Los profesionales ~~prestadores~~ independientes, en la consulta externa especializada, solo podrán **ofertar** ~~ofrecer~~ y realizar procedimientos **para los cuales se encuentren debidamente habilitados y autorizados conforme a la reglamentación que se expida y a la normatividad vigente en lo pertinente a su área.** ~~propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente.~~ ~~**Parágrafo 4º**~~. **g).** Es deber de los profesionales de la salud que tengan participación en la intervención quirúrgica a realizar, poner de presente de manera clara y expresa la información de la que tratan los literales mencionados en el artículo octavo de la presente ley. Ante la omisión de este deber reportada por el paciente, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de ~~**los médicos y**~~ las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa. ~~**Parágrafo 5º**~~. **h).** Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de	

artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley. **Parágrafo 4º. Es deber de los profesionales de la salud que tengan participación en la intervención quirúrgica a realizar, poner de presente de manera clara y expresa la información de la que tratan los literales mencionados en el artículo octavo de la presente ley. Ante la omisión de este deber reportada por el paciente, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de los médicos y las Instituciones Prestadoras de** Salud públicas y privadas que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa. **Parágrafo 5º. Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar.**	los procedimientos médico~~s~~ **~~y~~** quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar. **Parágrafo ~~2º~~.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en ~~conjunto~~ **coordinación** con el Ministerio de Educación Nacional, **y con la participación de las sociedades científicas referidas en el artículo 5° ;** definirán las áreas de competencia del ejercicio profesional en salud, ~~**que sean comunes**~~ entre las **especialidades contempladas** ~~descritas~~ en la presente ley, **en lo referente a su área** ,con el fin de reglamentar **éstas** ~~las~~ disposiciones ~~**contenidas en el parágrafo segundo de este artículo**~~ dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley. **Se mantendrá la potestad reglamentaria para definir el campo de aplicación, habilitación y autorización a los nuevos procedimientos que surjan con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley y de su reglamentación de acuerdo al ámbito de las especialidades respectivas. Asimismo, el Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, desarrollarán el trámite de solicitud de autorización y habilitación para nuevos procedimientos el cual deberá ser sometido al concepto de las sociedades científicas.**	

Artículo 7°. Guías de la práctica clínica. El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, en un término no mayor a veinticuatro (24) meses desde la entrada en vigencia de esta Ley, deberá realizar, actualizar y emitir guías de práctica clínica **incorporando los protocolos en salud definidos en el artículo 9 de la Ley 2316 de 2023**, en procedimientos quirúrgicos con fines estéticos que brinden el máximo de seguridad a los pacientes.	**Artículo 7°. Guías y protocolos de la práctica clínica.** El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría de **las sociedades científicas** ~~la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva~~, en un término no mayor a veinticuatro (24) meses desde la entrada en vigencia de esta Ley, deberá ~~**realizar, actualizar y emitir**~~ **publicar las** guías **y protocolos** de práctica clínica **incorporando los protocolos en salud definidos en el artículo 9 de la Ley 2316 de 2023**, en procedimientos quirúrgicos con fines estéticos que brinden el máximo de seguridad a los pacientes.	
ARTÍCULO 8. Deberes del paciente, médico y las instituciones prestadoras de Salud. Con el fin de coadyuvar con la práctica responsable de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, los pacientes tendrán los siguientes deberes: a. Informarse sobre la formación profesional del médico que realizará el procedimiento, con el fin de verificar el título en medicina y la especialización en el campo consultado por el paciente. b. Cumplir las medidas de autocuidado, acatar las recomendaciones que fueron informadas por el médico tratante y asistir a los controles pos operatorios. **Con el fin de ejercer una práctica responsable de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines**	**ARTÍCULO 8.** Deberes del paciente, médico y las instituciones prestadoras de Salud. Con el fin de coadyuvar con la práctica responsable de los procedimientos médico~~s~~ **~~y~~** quirúrgicos con fines estéticos, los pacientes tendrán los siguientes deberes: a. Informarse sobre la formación profesional del médico que realizará el procedimiento, con el fin de verificar el título en medicina y la especialización en el campo consultado por el paciente. b. Cumplir las medidas de autocuidado, acatar las recomendaciones que fueron informadas por el médico tratante y asistir a los controles pos operatorios. Con el fin de ejercer una práctica responsable de los procedimientos médico~~s~~ **~~y~~** quirúrgicos con fines estéticos, los médicos y las Instituciones Prestadoras de Salud tendrán los siguientes deberes: **a. Otorgar** toda la información sobre el procedimiento a practicar, sus recomendaciones y sus riesgos.	

estéticos, los médicos y las Instituciones Prestadoras de Salud tendrán los siguientes deberes: **a. Otorgar** toda la información sobre el procedimiento a practicar, sus recomendaciones y sus riesgos. **b. informar** si el lugar donde se practicará el procedimiento tiene las habilitaciones correspondientes. **c. Resolver las inquietudes a petición del paciente sobre las posibles afectaciones a la salud mental derivadas del procedimiento a practicar, y por valoración del médico tratante o conforme a su criterio médico, podrá remitir a dictamen psicológico previo.** **PARÁGRAFO. Los pacientes deberán poner en conocimiento de las autoridades las irregularidades encontradas en la información recibida.**	**b. informar** si el lugar donde se practicará el procedimiento tiene las habilitaciones correspondientes. c. Resolver las inquietudes a petición del paciente sobre las posibles afectaciones a la salud mental derivadas del procedimiento a practicar, y por valoración del médico tratante o conforme a su criterio médico, podrá remitir a dictamen psicológico previo. **PARÁGRAFO.** Los pacientes deberán **ser informados sobre los canales para** poner en conocimiento de las autoridades las irregularidades encontradas en la información recibida. **Asimismo se garantizará su amplio acceso a la información sobre la IPS, médico tratante, servicios autorizados, riesgos asociados y contar con la información de fácil comprensión sobre las guías y protocolos que aplican al procedimiento.**	
Artículo 9°. De los insumos, dispositivos y medicamentos. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 2316 de 2023, los insumos, dispositivos y medicamentos en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), según corresponda.	**Artículo 9°. De los insumos, dispositivos y medicamentos.** Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 2316 de 2023, los insumos, dispositivos y medicamentos en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médico~~s~~ **~~y~~** quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), según corresponda.	

Artículo 10. Consentimiento informado. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10, literal d), de la Ley 1751 de 2015, todos los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos requerirán de consentimiento informado del paciente **el cual** deberá ser **otorgado con antelación a la realización del** procedimiento, y deberán quedar explícitos para las cirugías estéticas, además de los requisitos generales del consentimiento informado, el consentimiento informado deberá contener los siguientes aspectos: a. Nombre, número de identificación y firma del profesional de la salud que practica el procedimiento. b. Nombre, número de identificación y firma del paciente. c. Institución, sede y fecha en la que se va a practicar el procedimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la autonomía en la toma de decisiones por parte del médico cirujano especialista, **que**, como consecuencia de las contingencias externas al normal desarrollo del procedimiento que pongan en riesgo la integridad del paciente, **decida ajustar o variar el plan del procedimiento inicialmente previsto.** De dichas decisiones adicionales se deberá informar posteriormente al paciente y	**Artículo 10. Consentimiento informado.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10, literal d), de la Ley 1751 de 2015, todos los procedimientos médico~~s~~ **~~y~~** quirúrgicos con fines estéticos requerirán de consentimiento informado del paciente el cual deberá ser otorgado con antelación a la realización del procedimiento, y deberán quedar explícitos para las cirugías estéticas, además de los requisitos generales del consentimiento informado, ~~**el consentimiento informado**~~ deberá contener los siguientes aspectos: a. Nombre, número de identificación y firma del profesional de la salud que practica el procedimiento. b. Nombre, número de identificación y firma del paciente. c. Institución, sede y fecha en la que se va a practicar el procedimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la autonomía en la toma de decisiones por parte del médico cirujano especialista, que, como consecuencia de las contingencias externas al normal desarrollo del procedimiento que pongan en riesgo la integridad del paciente, decida ajustar o variar el plan del procedimiento inicialmente previsto. De dichas decisiones adicionales se deberá informar posteriormente al paciente y dejar constancia en el historial médico del paciente. e. La información deberá ser suficiente, oportuna, completa, asequible, veraz y relacionada con el tipo de procedimiento a practicar, destacando los beneficios y las posibles complicaciones y consecuencias que se pueden presentar en cualquier tiempo. f. Constancia de que el paciente ha sido informado de las alternativas	

dejar constancia en el historial médico del paciente. e. La información deberá ser suficiente, oportuna, completa, asequible, veraz y relacionada con el tipo de procedimiento a practicar, destacando los beneficios y las posibles complicaciones y consecuencias que se pueden presentar en cualquier tiempo. f. Constancia de que el paciente ha sido informado de las alternativas existentes para practicar el procedimiento, **siempre que dichas alternativas se encuentren disponibles**. g. Descripción de la forma en que el prestador posibilitará la continuidad en el manejo del posoperatorio. **Parágrafo 1°.** Se entiende por información suficiente y completa la explicación en términos sencillos de la condición en salud, diagnóstico, el manejo o procedimiento, las alternativas de tratamiento existentes y los riesgos **previstos** de alta concurrencia o complicaciones más frecuentes. Dicha información, puede ser entregada de manera verbal, escrita o cualquiera otra según las condiciones del paciente. El paciente tendrá la libertad para realizar las preguntas que considere pertinentes al especialista, quien resolverá sus dudas y de acuerdo con la autonomía del paciente decidirá si acepta o no.	existentes para practicar el procedimiento, siempre que dichas alternativas se encuentren disponibles. g. Descripción de la forma en que el prestador posibilitará la continuidad en el manejo del posoperatorio. **Parágrafo 1°.** Se entiende por información suficiente y completa la explicación en términos sencillos de la condición en salud, diagnóstico, el manejo o procedimiento, las alternativas de tratamiento existentes y los riesgos previstos de alta concurrencia o complicaciones más frecuentes. Dicha información, ~~**puede**~~ **debe** ser entregada de manera verbal, escrita **y ~~o~~ por cualquier otro medio** ~~cualquiera otra~~ según las condiciones del paciente. El paciente tendrá la libertad para realizar las preguntas que considere pertinentes al especialista, quien resolverá sus dudas y de acuerdo con la autonomía del paciente decidirá si acepta o no. **Parágrafo 2°.** En concordancia con lo señalado en el presente artículo, el Invima advertirá a la población sobre las indicaciones y contraindicaciones, dosificaciones y usos adecuados de los medicamentos, dispositivos o insumos utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médico~~s y~~ quirúrgicos con fines estéticos; a efectos de lo cual, destinará un espacio exclusivo para socialización de ello con la ciudadanía en su página web institucional. **Parágrafo 3º.** Para efectos del consentimiento informado téngase en cuenta que, en todo caso, las obligaciones asumidas por el cirujano o profesional que realiza procedimientos médico~~s o~~ quirúrgicos con fines estéticos son obligaciones de medio y	

Parágrafo 2°. En concordancia con lo señalado en el presente artículo, el Invima advertirá a la población sobre las indicaciones y contraindicaciones, dosificaciones y usos adecuados de los medicamentos, dispositivos o insumos utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos; a efectos de lo cual, destinará un espacio exclusivo para socialización de ello con la ciudadanía en su página web institucional. **Parágrafo 3º. Para efectos del consentimiento informado téngase en cuenta que, en todo caso, las obligaciones asumidas por el cirujano o profesional que realiza procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos son obligaciones de medio y no de resultado, y, por tanto, el especialista únicamente será llamado a responder en caso de no haber actuado de conformidad con la diligencia, pericia y prudencia exigible. De esta circunstancia deberá ser informado el paciente**.	no de resultado, y, por tanto, el especialista únicamente será llamado a responder en caso de no haber actuado de conformidad con la diligencia, pericia y prudencia exigible. De esta circunstancia deberá ser informado el paciente.	
Artículo 11. Pólizas. El paciente, que esté interesado en practicarse algún procedimiento quirúrgico con fines estéticos, deberá suscribir una póliza que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las	**Artículo 11. Pólizas**. El paciente, que esté interesado en practicarse algún procedimiento quirúrgico con fines estéticos, deberá suscribir una póliza que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos.	

complicaciones de dichos procedimientos. El paciente, que esté interesado en practicarse algún procedimiento médico con fines estéticos y que se encuentre debidamente informado podrá suscribir una póliza que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos. Los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos se pagarán con la póliza contemplada en este artículo **incluyendo gastos de atención en salud mental**. Solo en caso que los gastos médicos derivados de las complicaciones del procedimiento quirúrgico estético superen la cobertura de la póliza, subsidiariamente podrán ser gestionados a cargo del sistema de salud. Estas pólizas no pueden contravenir las decisiones médicas de autonomía establecidas en la Ley 1751 de 2015 y las normas que la regulen. Lo anterior sin perjuicio de las demás pólizas o seguros previstos en las normas vigentes. **Parágrafo 1º**. En todo caso, el prestador del servicio y/o los médicos cirujanos especialistas independientes	~~El paciente, que esté interesado en practicarse algún procedimiento médico con fines estéticos y que se encuentre debidamente informado podrá suscribir una póliza que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos.~~ Los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos se pagarán con la póliza contemplada en este artículo incluyendo gastos de atención en salud mental. Solo en caso que los gastos médicos derivados de las complicaciones del procedimiento quirúrgico estético superen la cobertura de la póliza, subsidiariamente podrán ser gestionados a cargo del sistema de salud. Estas pólizas no pueden contravenir las decisiones médicas de autonomía establecidas en la Ley 1751 de 2015 y las normas que la regulen. Lo anterior sin perjuicio de las demás pólizas o seguros previstos en las normas vigentes. **Parágrafo 1º.** En todo caso, el prestador del servicio y/o los médicos cirujanos especialistas independientes deberán informar y advertir sobre la póliza, la cual, únicamente podrá ser emitida para pacientes que serán tratados por los centros médicos y/o especialistas que cuenten con la totalidad de requisitos y certificaciones	

deberán informar y advertir **sobre la póliza**, la cual, únicamente podrá ser emitida para pacientes que serán tratados por los centros médicos y/o especialistas que cuenten con la totalidad de requisitos y certificaciones requeridas por la ley para la práctica de estos procedimientos. **Parágrafo 2º. No podrá negarse ningún servicio de salud, especialmente el servicio de urgencias, por servicios amparados por la póliza. Para garantizar el derecho fundamental a la salud y la atención integral oportuna a pacientes de cirugías estéticas, incluyendo complicaciones derivadas de los procedimientos, tratamientos o medicamentos, el Ministerio de Salud reglamentará el proceso de acuerdos y procedimientos de pago y recobro entre el Sistema de Salud, las IPS y las aseguradoras en lo que corresponda al valor de la póliza y lo referente al cargo al sistema de manera subsidiaria. La reglamentación se hará en coordinación con la Superintendencia de Salud y la Superintendencia Financiera y deberá refrendarse por parte de las Comisiones Séptimas del Congreso en sesión ordinaria mediante informe y publicación del proyecto normativo.**	requeridas por la ley para la práctica de estos procedimientos. **Parágrafo 2º**. No podrá negarse ningún servicio de salud, especialmente el servicio de urgencias, por servicios amparados por la póliza. Para garantizar el derecho fundamental a la salud y la atención integral oportuna a pacientes de cirugías estéticas, incluyendo complicaciones derivadas de los procedimientos, tratamientos o medicamentos, el Ministerio de Salud reglamentará el proceso de acuerdos y procedimientos de pago y recobro entre el Sistema de Salud, las IPS y las aseguradoras en lo que corresponda al valor de la póliza y lo referente al cargo al sistema de manera subsidiaria. La reglamentación se hará en coordinación con la Superintendencia de Salud y la Superintendencia Financiera y deberá refrendarse por parte de las Comisiones Séptimas del Congreso en sesión ordinaria mediante informe y publicación del proyecto normativo. **Parágrafo 3º.** La Superintendencia Financiera, en coordinación con la Superintendencia de Salud; reglamentarán lo relativo al marco legal aplicable a las aseguradoras para expedir las pólizas, coordinación de pagos, auditoría de cuentas, con énfasis en los límites de valor, cubrimiento y cláusulas legales para su contrato y cobertura. El Ministerio de Salud, en coordinación y participación de las **de las sociedades científicas de las especialidades descritas en la presente Ley;** ~~asociaciones y organizaciones de cirujanos y especialistas en cirugía plástica;~~ establecerá la reglamentación	

Parágrafo 3º. La Superintendencia Financiera, en coordinación con la Superintendencia de Salud; reglamentarán lo relativo al marco legal aplicable a las aseguradoras para expedir las pólizas, coordinación de pagos, auditoría de cuentas, con énfasis en los límites de valor, cubrimiento y cláusulas legales para su contrato y cobertura. El Ministerio de Salud, en coordinación y participación de las asociaciones y organizaciones de cirujanos y especialistas en cirugía plástica; establecerá la reglamentación para determinar los procedimientos que requieren la suscripción de la póliza obligatoria de acuerdo a su complejidad y riesgos. **Parágrafo transitorio. Sólo podrán exigirse las pólizas obligatorias hasta que las entidades que trata el presente artículo hayan expedido la reglamentación respectiva y la debida difusión previa para garantizar la transparencia y la sana competencia. La reglamentación deberá permitir un término mínimo de 6 meses para que los centros médicos y las aseguradoras puedan coordinar la oferta y demanda amplia de pólizas para su efectiva aplicación.**	para determinar los procedimientos que requieren la suscripción de la póliza obligatoria de acuerdo a su complejidad y riesgos.	

Artículo 12. Del reporte, seguimiento y análisis de la información. Los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, serán considerados como eventos de interés en salud pública, por lo cual, las instituciones que practiquen dichos procedimientos deberán reportarlos a las autoridades de inspección, vigilancia y control para su investigación, análisis y adopción de medidas de control pertinentes. Las mismas entidades deberán reportar los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los procedimientos médicos y**/o** quirúrgicos con fines estéticos, a las entidades departamentales o distritales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social para análisis, monitoreo, e identificación de riesgos, vigilancia y control de la prestación de servicios, según corresponda. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el presente artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley y garantizará el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012.	**Artículo 12. Del reporte, seguimiento y análisis de la información.** Los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos, serán considerados como eventos de interés en salud pública, por lo cual, las instituciones que practiquen dichos procedimientos deberán reportarlos a las autoridades de inspección, vigilancia y control para su investigación, análisis y adopción de medidas de control pertinentes. Las mismas entidades deberán reportar los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos, a las entidades departamentales o distritales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social para análisis, monitoreo, e identificación de riesgos, vigilancia y control de la prestación de servicios, según corresponda. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el presente artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley **en** ~~y garantizará el~~ cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, **garantizando la protección de datos personales; y los derechos fundamentales sobre la historia clínica y la intimidad de los pacientes.**	
CAPÍTULO III **Publicidad, promoción y patrocinio**		

ARTÍCULO 13. Publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. **Las piezas publicitarias mediante las cuales** se ofrezca o promocione la práctica de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de divulgación, deberán incluir información **clara**, suficiente, **oportuna, comprensible, precisa, idónea, verificable** y veraz **y, como mínimo,** deberá contener lo siguiente: a. Nombre de la institución prestadora del servicio de salud y/o del prestador independiente, en la que se prestará el servicio. b. Indicación clara, visible de la condición de habilitación de servicios. **Parágrafo 1º**. La información indicada en este artículo debe estar resaltada en la página web, red social, aplicativo, que para el efecto tenga disponible del Prestador de Servicios de Salud, según sea el caso, de forma claramente visible y de todas maneras en todo caso verificable por el paciente. **Parágrafo 2º**. El Ministerio de Salud y de la Protección Social junto con la Superintendencia Nacional de Salud, realizarán periódicamente campañas de información a cerca de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos y los derechos y las obligaciones de los pacientes y los médicos, de acuerdo con lo	**ARTÍCULO 13. Publicidad de procedimientos médicos~~ y~~ quirúrgicos con fines estéticos**. Las piezas publicitarias mediante las cuales se ofrezca o promocione la práctica de procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de divulgación, deberán incluir información clara, suficiente, oportuna, comprensible, precisa, idónea, verificable y veraz y, como mínimo, deberá contener lo siguiente: a. Nombre de la institución prestadora del servicio de salud y/o del prestador independiente, en la que se prestará el servicio. b. Indicación clara, visible de la condición de habilitación de servicios. **Parágrafo 1º**. La información indicada en este artículo debe estar resaltada en la página web, red social, aplicativo, que para el efecto tenga disponible del Prestador de Servicios de Salud, según sea el caso, de forma claramente visible y de todas maneras en todo caso verificable por el paciente. **Parágrafo 2º**. El Ministerio de Salud y de la Protección Social junto con la Superintendencia Nacional de Salud, realizarán periódicamente campañas de información a cerca de los procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos y los derechos y las obligaciones de los pacientes y los médicos, de acuerdo con lo preceptuado en la presente ley. Se autoriza a que dichas entidades efectúen el apartado presupuestal correspondiente.	

preceptuado en la presente ley. Se autoriza a que dichas entidades efectúen el apartado presupuestal correspondiente.		
Artículo 14. Prohibiciones. Se prohíben las siguientes prácticas en la publicidad y promoción de procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos a través de cualquier medio de comunicación o redes sociales, en estos casos: a. Las dirigidas a menores de edad, o hechas atractivas para ellos. b. Las que induzcan al error en el paciente. c. Las rifas, promociones, ofertas y patrocinios. **Parágrafo 1°.** Será competencia de la Superintendencia de Industria y comercio investigar y sancionar los aspectos relacionados con el literal a) **Parágrafo 2°.** Será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud y los tribunales de ética médica investigar y sancionar las conductas de los literales b), c) y d) **respectivamente**. **Parágrafo 3°.** Será competencia de COLJUEGOS investigar y sancionar las actividades relacionadas con el literal e).	**Artículo 14. Prohibiciones.** Se prohíben las siguientes prácticas en la publicidad y promoción de procedimientos médico~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos a través de cualquier medio de comunicación o redes sociales, en estos casos: a. Las dirigidas a menores de edad, o hechas atractivas para ellos. b. Las que induzcan al error en el paciente. c. Las rifas, promociones, ofertas y patrocinios. **Parágrafo 1°.** Será competencia de la Superintendencia de Industria y comercio investigar y sancionar los aspectos relacionados con el literal a) **Parágrafo 2°.** Será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud y los tribunales de ética médica investigar y sancionar las conductas de los literales b) y c) ~~y d)~~ respectivamente. **Parágrafo 3°.** Será competencia de COLJUEGOS investigar y sancionar las actividades relacionadas con el literal **c)** ~~e)~~.	

ARTÍCULO 15. Publicidad Engañosa. Los **prestadores** de salud que incurran en prácticas de publicidad engañosa para lograr la prestación de servicios para procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos, se harán acreedores de las sanciones previstas en la Ley 1480 de 2011 y demás que la sustituyan, modifiquen o complementen. Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas y sanciones jurisdiccionales y administrativas que les sean aplicables. **Parágrafo**. La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre la publicidad engañosa, de conformidad con el régimen de la Ley 1480 de 2011 o la norma que la modifique o adicione. Lo anterior, sin perjuicio de las competencias específicamente asignadas a otras autoridades en virtud de la presente ley.	**ARTÍCULO 15. Publicidad Engañosa.** Los prestadores de salud que incurran en prácticas de publicidad engañosa para lograr la prestación de servicios para procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos, se harán acreedores de las sanciones previstas en la Ley 1480 de 2011 y demás que la sustituyan, modifiquen o complementen. Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas y sanciones jurisdiccionales y administrativas que les sean aplicables. **Parágrafo**. La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre la publicidad engañosa, de conformidad con el régimen de la Ley 1480 de 2011 o la norma que la modifique o adicione. Lo anterior, sin perjuicio de las competencias específicamente asignadas a otras autoridades en virtud de la presente ley.	
CAPÍTULO IV **Régimen de responsabilidad y sanciones**		
Artículo 16. Responsabilidad profesional. Los profesionales de la salud que realicen procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley, serán sancionados por parte de los tribunales de ética profesional correspondientes con las sanciones contempladas en los respectivos regímenes, de conformidad a lo establecido en el marco de la Ley 23 de 1981 **para médicos y, en la Ley 35 de 1989 para odontólogos que podrán incluir** además, ~~de~~ la suspensión del ejercicio profesional por un término máximo de quince (15) años o la cancelación definitiva en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) para practicar procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos en caso de reincidencia. Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas o sanciones civiles, penales y/o administrativas a que haya lugar **para personal profesional o no profesional que haya cometido la falta**.	**Artículo 16. Responsabilidad profesional.** Los profesionales de la salud que realicen procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley, serán sancionados por parte de los tribunales de ética profesional correspondientes con las sanciones contempladas en los respectivos regímenes, de conformidad a lo establecido en el marco de la Ley 23 de 1981 **para médicos y, en la Ley 35 de 1989 para odontólogos que podrán incluir** además, ~~de~~ la suspensión del ejercicio profesional por un término máximo de quince (15) años o la cancelación definitiva en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) para practicar procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos en caso de reincidencia. Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas o sanciones civiles, penales y/o administrativas a que haya lugar **para personal profesional o no profesional que haya cometido la falta**.	
Artículo 17. Ejercicio ilegal de la medicina en los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos. El ejercicio ilegal de la práctica de los procedimientos médicos y/o quirúrgicos con fines estéticos por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la medicina. Lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.	**Artículo 17. Ejercicio ilegal de la medicina en los procedimientos médicos ~~y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos**. El ejercicio ilegal de la práctica de los procedimientos médicos~~s y/o~~ quirúrgicos con fines estéticos por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la medicina. Lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.	

Artículo 18. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así: ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: 22. Ejercer de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia.	**Artículo 18.** Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así: ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: 22. **Administrar una Institución Prestadora de Salud o centro de servicios de salud particular, en donde se ejerzan** ~~Ejercer~~ de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia.	
Artículo 19. Sanciones a los prestadores de servicios de salud. El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4, 5, 6, 9, 10, 11 y 12 de la presente ley podrá acarrear las siguientes sanciones al prestador de servicios de salud: 1. Cierre temporal, definitivo, o pérdida de la habilitación del servicio. 2. Multas de conformidad con los valores establecidos en la normatividad superior vigente. Lo anterior sin perjuicio de las demás actuaciones o sanciones que en el marco de la inspección, vigilancia y control deban adoptar las entidades competentes dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.	**Artículo 19. Sanciones a los prestadores de servicios de salud**. El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4, 5, 6, 9, 10, 11 y 12 de la presente ley podrá acarrear las siguientes sanciones al prestador de servicios de salud: 1. Cierre temporal, definitivo, o pérdida de la habilitación del servicio. 2. Multas de conformidad con los valores establecidos en la normatividad superior vigente. Lo anterior sin perjuicio de las demás actuaciones o sanciones que en el marco de la inspección, vigilancia y control deban adoptar las entidades competentes dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud. **Parágrafo 1º**. El Ministerio de Salud y Protección Social ajustará el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con el fin de hacer públicas las sanciones de que sean objeto los prestadores de servicios de salud.	
Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social ajustará el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con el fin de hacer públicas las sanciones de que sean objeto los prestadores de servicios de salud. **Parágrafo 2º. Para la exigibilidad de los deberes de los prestadores, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de los prestadores de servicios de salud que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa.** **Parágrafo 3º. Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar.**	**Parágrafo 2º.** Para la exigibilidad de los deberes de los prestadores, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de los prestadores de servicios de salud que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa. **Parágrafo 3º.** Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de los procedimientos médicos~~s y~~ quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar.	
Artículo 20. Responsabilidad por publicidad. La Superintendencia Nacional de Salud sancionará el incumplimiento de lo previsto en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley por parte del anunciante, promotor o patrocinador conforme lo establece el artículo 30 de la Ley 1480 de 2011 y demás normas que regulen la materia, sin perjuicio de las demás sanciones a que haya lugar.		

Parágrafo. La participación de profesionales de la salud en prácticas que contravengan las disposiciones establecidas en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley se considera como mínimo una falta grave contra la ética profesional, por lo cual tales conductas serán sancionadas de acuerdo con el régimen específico de cada profesión.		
CAPÍTULO V **Disposiciones finales**		
Artículo 21. Complementariedad normativa. En lo no previsto en la presente ley se aplicarán las normas contenidas en los respectivos códigos de ética. En relación con la imposición de las sanciones por incumplimiento de esta ley, se aplicará lo previsto en los artículos 47 a 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), salvo que exista una norma procesal especial.		
Artículo 22 El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Educación, en un plazo no inferior a seis (6) meses diseñarán y divulgarán una estrategia de información y prevención sobre los procedimientos médico-estéticos y/o quirúrgicos con el objetivo que los ciudadanos tomen decisiones sobre estos, sin la influencia de estereotipos.	**Artículo 22** El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Educación, en un plazo no inferior a seis (6) meses diseñarán y divulgarán una estrategia de información y prevención sobre los procedimientos **médico**~~-estéticos y/o~~ quirúrgicos **con fines estéticos,** con el objetivo que los ciudadanos tomen decisiones sobre estos, sin la influencia de estereotipos.	
Artículo 23 Vigencia. La presente Ley entrará a regir a partir de su sanción, promulgación y publicación en el Diario Oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias. El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, modificado por el parágrafo 1º, del artículo 9º, de la Ley Orgánica No. 2390 de 2024).		

6. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones y dada la importancia que reviste esta iniciativa, presentamos **PONENCIA POSITIVA** y solicitamos a la Plenaria del Senado de la República dar trámite al segundo debate y aprobar el texto propuesto con modificaciones del Proyecto de Ley No. 311 de 2023 Cámara 237 de 2024 Senado, "Por la cual se regulan los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones", para que haga su tránsito legislativo y se convierta en Ley de la República.

Cordialmente,

FERNEY SILVA IDROBO Senador de la República Coordinador Ponente	**FABIAN DIAZ PLATA** Senador de la República Ponente

7. TEXTO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE PLENARIA

PROYECTO DE LEY No. 311 DE 2023 CÁMARA / 237 DE 2024 SENADO
"POR LA CUAL SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

El Congreso de Colombia,

DECRETA

CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. Objeto. Esta ley tiene como objeto reglamentar el campo de la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos que tengan como finalidad principal adoptar medidas con el propósito de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos.

Se exceptúan aquellos aspectos relacionados con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Asimismo, se excluyen aquellos procedimientos catalogados como no invasivos o mínimamente invasivos.

Se establecen disposiciones relacionadas con los registros, insumos y medicamentos aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos.

Solo el personal idóneo, titulado y especializado formalmente para su ejercicio, estará habilitado para realizar estos procedimientos, los cuales deberán ser desarrollados bajo las condiciones de seguridad y calidad establecidas para tal efecto.

Parágrafo: El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y con la participación de las sociedades científicas reglamentará lo referente a los procedimientos Médico-Quirúrgicos autorizados en Colombia, dentro de los 12 meses siguientes a la promulgación de la presente ley. Mantendrá su potestad reglamentaria para la actualización de los procedimientos autorizados desde los principios de objetividad, participación y sobre sustento científico.

Artículo 2°. Principios y valores. Para efectos de la aplicación e interpretación de la presente ley se tendrán en cuenta los principios y valores contenidos en los artículos 35 y 36 de la Ley 1164 de 2007 o la que los modifique, sustituya o altere, así como la autonomía profesional en los términos señalados en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015 o la que los modifique, sustituya o altere.

De igual manera, para la aplicación, interpretación y sanciones señaladas en esta ley, se tendrán en cuenta las competencias establecidas para la Superintendencia de Industria y Comercio en la Ley 1480 de 2011 únicamente en relación con lo dispuesto en materia de publicidad; lo establecido para la Superintendencia Nacional de Salud en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1949 de 2019 sobre la vigilancia y sanciones a los establecimientos en donde tengan lugar los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos y, lo señalado para el Tribunal Nacional de Ética Médica en la Ley 23 de 1981 en relación con faltas éticas de los médicos y la práctica de la medicina.

La aplicación del Estatuto del Consumidor sólo aplicará para definir los temas que atañen a la responsabilidad por publicidad engañosa, pero no para definir, sobre la lógica del derecho de consumo, las cargas y responsabilidades del especialista en lo que concierne al acto profesional.

Artículo 3°. De los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos. Para efectos de la presente ley, entiéndase por:

a) Procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos o suntuarios: son aquellas intervenciones invasivas realizadas sobre el cuerpo humano con el propósito principal de modificar o mejorar la apariencia física, sin que exista una indicación clínica, diagnóstica, terapéutica o funcional justificable desde el punto de vista médico.
b) Finalidad no terapéutica: No están orientados a tratar patologías, corregir malformaciones congénitas funcionales ni restaurar funciones orgánicas, sino a satisfacer deseos de mejora cosmética o percepción personal de belleza.
c) Naturaleza electiva: Son procedimientos voluntarios, programados y no urgentes.
d) Riesgo médico-legal: Al no tener indicación clínica estricta, implican consideraciones éticas, bioéticas y de responsabilidad profesional más estrictas, especialmente respecto al consentimiento informado y la relación riesgo-beneficio.

Parágrafo. El uso de los dispositivos médico-quirúrgicos con fines estéticos será reglamentado por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la tecnología y avances del sector, que permitan brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados. Dicha clasificación deberá especificar cuál es el personal médico y no médico autorizado para hacer uso de estos. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) realizará la autorización de comercialización de dichos dispositivos previa evaluación de eficacia y seguridad.

CAPÍTULO II
De las condiciones para la realización de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y manejo de la información

Artículo 4. condiciones para la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos. Los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones:

a) Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5° de la presente ley.
b) Contratar con un prestador habilitado o estar habilitado para realizar el respectivo procedimiento médico quirúrgico con fines estéticos, de conformidad con la normatividad que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social con participación de las sociedades científicas.
c) Utilizar los insumos, dispositivos y medicamentos autorizados en el país, en los términos de los artículos 3º y 9° de la presente ley.
d) Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 10° de la presente ley.

Parágrafo. Toda práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos que se realice sin tener en cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas, será considerada como ejercicio ilegal de la profesión y susceptible de las sanciones previstas en la ley.

Artículo 5°. Requisitos para la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos. Desde la vigencia de la presente ley, solo podrán practicar los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos, los médicos profesionales autorizados y odontólogos con especialización en cirugía maxilofacial para su ejercicio en Colombia que cumplan el siguiente requisito:

Tener título de posgrado, en cirugía plástica, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, cirugía plástica facial y rinología; oculoplastia o cualquier especialidad médico-quirúrgica que incluya formación de estudios superiores en la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines

estéticos otorgado por una Institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional según la ley colombiana; además cada profesional deberá realizar únicamente los procedimientos correspondientes a su especialidad.

En caso de que el título fuera obtenido en el exterior, deberá ser convalidado ante el Ministerio de Educación Nacional conforme al procedimiento y plazos establecidos para tal efecto en las leyes y reglamentaciones expedidas en la materia.

Parágrafo 1°. Es deber de los médicos especialistas en la práctica de procedimientos médico quirúrgicos, registrarse en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, (ReTHUS) del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), aportando sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional con sus respectivos soportes; y demás información que defina la reglamentación. Si no se cumple con está obligación, se estará ejerciendo ilegalmente esta profesión.

Artículo 6°. Condiciones para los prestadores de servicios de salud. Podrán ofrecer y practicar procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los profesionales independientes, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes; y los procedimientos correspondan a las posibilidades del prestador habilitado. Entre ellos:

a). Para la práctica de los procedimientos a que se refiere esta ley los prestadores deberán, previamente, cumplir las condiciones de habilitación, infraestructura higiénico sanitarias establecidas en la normativa vigente o la que la modifique o sustituya.
b) El prestador de servicios de salud deberá procurar la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento u otro especialista con sus mismas competencias.
c) Las clínicas, centros médicos, especialistas independientes e instituciones prestadoras de salud donde se practiquen los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos regulados por la presente ley, deberán contar con el certificado de habilitación para el servicio respectivo en lo pertinente a su área, establecido por el sistema único de habilitación, y las normas que lo regulan.
d) Al momento del ingreso del paciente, el prestador de servicios de salud deberá informarle a este y a su(s) acompañante(s) el estado de su habilitación para el procedimiento médico quirúrgico con fines estéticos el cual se va a realizar.
e) Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía ambulatoria, mediana y alta complejidad que contemplen ofrecer y practicar procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la autoridad de salud correspondiente.
f) Los profesionales independientes, en la consulta externa especializada, sólo podrán ofertar y realizar procedimientos para los cuales se encuentren debidamente habilitados y autorizados conforme a la reglamentación que se expida y a la normatividad vigente en lo pertinente a su área.
g). Es deber de los profesionales de la salud que tengan participación en la intervención quirúrgica a realizar, poner de presente de manera clara y expresa la información de la que tratan los literales mencionados en el artículo octavo de la presente ley. Ante la omisión de este deber reportada por el paciente, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud públicas y privadas que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa.
h). Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, y con la participación de las sociedades científicas referidas en el artículo 5° ; definirán las áreas de competencia del ejercicio profesional en salud, entre las especialidades contempladas en la presente ley, en lo referente a su área ,con el fin de reglamentar éstas disposiciones dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Se mantendrá la potestad reglamentaria para definir el campo de aplicación, habilitación y autorización a los nuevos procedimientos que surjan con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley y de su reglamentación de acuerdo al ámbito de las especialidades respectivas. Asimismo, el Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Educación, desarrollarán el trámite de solicitud de autorización y habilitación para nuevos procedimientos el cual deberá ser sometido al concepto de las sociedades científicas.

Artículo 7°. Guías y protocolos de la práctica clínica. El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría de las sociedades científicas, en un término no mayor a veinticuatro (24) meses desde la entrada en vigencia de esta Ley, deberá publicar las guías y protocolos de práctica clínica incorporando los protocolos en salud definidos en el artículo 9 de la Ley 2316 de 2023, en procedimientos quirúrgicos con fines estéticos que brinden el máximo de seguridad a los pacientes.

Artículo 8. Deberes del paciente, médico y las instituciones prestadoras de Salud. Con el fin de coadyuvar con la práctica responsable de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, los pacientes tendrán los siguientes deberes:

a. Informarse sobre la formación profesional del médico que realizará el procedimiento, con el fin de verificar el título en medicina y la especialización en el campo consultado por el paciente.
b. Cumplir las medidas de autocuidado, acatar las recomendaciones que fueron informadas por el médico tratante y asistir a los controles pos operatorios.
Con el fin de ejercer una práctica responsable de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, los médicos y las Instituciones Prestadoras de Salud tendrán los siguientes deberes:
a. Otorgar toda la información sobre el procedimiento a practicar, sus recomendaciones y sus riesgos.
b. informar si el lugar donde se practicará el procedimiento tiene las habilitaciones correspondientes.
c. Resolver las inquietudes a petición del paciente sobre las posibles afectaciones a la salud mental derivadas del procedimiento a practicar, y por valoración del médico tratante o conforme a su criterio médico, podrá remitir a dictamen psicológico previo.

Parágrafo. Los pacientes deberán ser informados sobre los canales para poner en conocimiento de las autoridades las irregularidades encontradas en la información recibida. Asimismo se garantizará su amplio acceso a la información sobre la IPS, médico tratante, servicios autorizados, riesgos asociados y contar con la información de fácil comprensión sobre las guías y protocolos que aplican al procedimiento.

Artículo 9°. De los insumos, dispositivos y medicamentos. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 2316 de 2023, los insumos, dispositivos y medicamentos en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), según corresponda.

Artículo 10. Consentimiento informado. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10, literal d), de la Ley 1751 de 2015, todos los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos requerirán de consentimiento informado del paciente el cual deberá ser otorgado con antelación a la realización del procedimiento, y deberán quedar explícitos para las cirugías estéticas, además de los requisitos generales del consentimiento informado, deberá contener los siguientes aspectos:

a. Nombre, número de identificación y firma del profesional de la salud que practica el procedimiento.
b. Nombre, número de identificación y firma del paciente.
c. Institución, sede y fecha en la que se va a practicar el procedimiento.
Lo anterior, sin perjuicio de la autonomía en la toma de decisiones por parte del médico cirujano especialista, que, como consecuencia de las contingencias externas al normal desarrollo del procedimiento que pongan en riesgo la integridad del paciente, decida ajustar o variar el plan del procedimiento inicialmente previsto.
De dichas decisiones adicionales se deberá informar posteriormente al paciente y dejar constancia en el historial médico del paciente.
e. La información deberá ser suficiente, oportuna, completa, asequible, veraz y relacionada con el tipo de procedimiento a practicar, destacando los beneficios y las posibles complicaciones y consecuencias que se pueden presentar en cualquier tiempo.
f. Constancia de que el paciente ha sido informado de las alternativas existentes para practicar el procedimiento, siempre que dichas alternativas se encuentren disponibles.
g. Descripción de la forma en que el prestador posibilitará la continuidad en el manejo del posoperatorio.

Parágrafo 1°. Se entiende por información suficiente y completa la explicación en términos sencillos de la condición en salud, diagnóstico, el manejo o procedimiento, las alternativas de tratamiento existentes y los riesgos previstos de alta concurrencia o complicaciones más frecuentes. Dicha información, debe ser entregada de manera verbal, escrita y por cualquier otro medio según las condiciones del paciente.

El paciente tendrá la libertad para realizar las preguntas que considere pertinentes al especialista, quien resolverá sus dudas y de acuerdo con la autonomía del paciente decidirá si acepta o no.

Parágrafo 2°. En concordancia con lo señalado en el presente artículo, el Invima advertirá a la población sobre las indicaciones y contraindicaciones, dosificaciones y usos adecuados de los medicamentos, dispositivos o insumos utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos; a efectos de lo cual, destinará un espacio exclusivo para socialización de ello con la ciudadanía en su página web institucional.

Parágrafo 3º. Para efectos del consentimiento informado téngase en cuenta que, en todo caso, las obligaciones asumidas por el cirujano o profesional que realiza procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos son obligaciones de medio y no de resultado, y, por tanto, el especialista únicamente será llamado a responder en caso de no haber actuado de conformidad con la diligencia, pericia y prudencia exigible. De esta circunstancia deberá ser informado el paciente.

Artículo 11. Pólizas. El paciente, que esté interesado en practicar algún procedimiento quirúrgico con fines estéticos, deberá suscribir una póliza que ampare los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos.

Los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos se pagarán con la póliza contemplada en este artículo incluyendo gastos de atención en salud mental.

Solo en caso que los gastos médicos derivados de las complicaciones del procedimiento quirúrgico estético superen la cobertura de la póliza, subsidiariamente podrán ser gestionados a cargo del sistema de salud.

Estas pólizas no pueden contravenir las decisiones médicas de autonomía establecidas en la Ley 1751 de 2015 y las normas que la regulen.

Lo anterior sin perjuicio de las demás pólizas o seguros previstos en las normas vigentes.

Parágrafo 1º. En todo caso, el prestador del servicio y/o los médicos cirujanos especialistas independientes deberán informar y advertir sobre la póliza, la cual, únicamente podrá ser emitida para pacientes que serán tratados por los centros médicos y/o especialistas que cuenten con la totalidad de requisitos y certificaciones requeridas por la ley para la práctica de estos procedimientos.

Parágrafo 2º. No podrá negarse ningún servicio de salud, especialmente el servicio de urgencias, por servicios amparados por la póliza. Para garantizar el derecho fundamental a la salud y la atención integral oportuna a pacientes de cirugías estéticas, incluyendo complicaciones derivadas de los procedimientos, tratamientos o medicamentos, el Ministerio de Salud reglamentará el proceso de acuerdos y procedimientos de pago y recobro entre el Sistema de Salud, las IPS y las aseguradoras en lo que corresponda al valor de la póliza y lo referente al cargo al sistema de manera subsidiaria. La reglamentación se hará en coordinación con la Superintendencia de Salud y la Superintendencia Financiera y deberá refrendarse por parte de las Comisiones Séptimas del Congreso en sesión ordinaria mediante informe y publicación del proyecto normativo.

Parágrafo 3º. La Superintendencia Financiera, en coordinación con la Superintendencia de Salud; reglamentarán lo relativo al marco legal aplicable a las aseguradoras para expedir las pólizas,

coordinación de pagos, auditoría de cuentas, con énfasis en los límites de valor, cubrimiento y cláusulas legales para su contrato y cobertura.

El Ministerio de Salud, en coordinación y participación de las de las sociedades científicas de las especialidades descritas en la presente Ley; establecerá la reglamentación para determinar los procedimientos que requieren la suscripción de la póliza obligatoria de acuerdo a su complejidad y riesgos.

Artículo 12. Del reporte, seguimiento y análisis de la información. Los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, serán considerados como eventos de interés en salud pública, por lo cual, las instituciones que practiquen dichos procedimientos deberán reportarlos a las autoridades de inspección, vigilancia y control para su investigación, análisis y adopción de medidas de control pertinentes. Las mismas entidades deberán reportar los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, a las entidades departamentales o distritales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social para análisis, monitoreo, e identificación de riesgos, vigilancia y control de la prestación de servicios, según corresponda.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el presente artículo dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, garantizando la protección de datos personales; y los derechos fundamentales sobre la historia clínica y la intimidad de los pacientes.

CAPÍTULO III
Publicidad, promoción y patrocinio

Artículo 13. Publicidad de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos. Las piezas publicitarias mediante las cuales se ofrezca o promocione la práctica de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de divulgación, deberán incluir información clara, suficiente, oportuna, comprensible, precisa, idónea, verificable y veraz y, como mínimo, deberá contener lo siguiente:

a. Nombre de la institución prestadora del servicio de salud y/o del prestador independiente, en la que se prestará el servicio.
b. Indicación clara, visible de la condición de habilitación de servicios.

Parágrafo 1º. La información indicada en este artículo debe estar resaltada en la página web, red social, aplicativo, que para el efecto tenga disponible del Prestador de Servicios de Salud, según sea el caso, de forma claramente visible y de todas maneras en todo caso verificable por el paciente.

Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y de la Protección Social junto con la Superintendencia Nacional de Salud, realizarán periódicamente campañas de información acerca de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y los derechos y las obligaciones de los pacientes y los médicos, de acuerdo con lo preceptuado en la presente ley.
Se autoriza a que dichas entidades efectúen el apartado presupuestal correspondiente.

Artículo 14. Prohibiciones. Se prohíben las siguientes prácticas en la publicidad y promoción de procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos a través de cualquier medio de comunicación o redes sociales, en estos casos:

a. Las dirigidas a menores de edad, o hechas atractivas para ellos.
b. Las que induzcan al error en el paciente.
c. Las rifas, promociones, ofertas y patrocinios.

Parágrafo 1°. Será competencia de la Superintendencia de Industria y comercio investigar y sancionar los aspectos relacionados con el literal a)

Parágrafo 2°. Será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud y los tribunales de ética médica investigar y sancionar las conductas de los literales b) y c) respectivamente.

Parágrafo 3°. Será competencia de COLJUEGOS investigar y sancionar las actividades relacionadas con el literal c).

Artículo 15. Publicidad Engañosa. Los prestadores de salud que incurran en prácticas de publicidad engañosa para lograr la prestación de servicios para procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, se harán acreedores de las sanciones previstas en la Ley 1480 de 2011 y demás que la sustituyan, modifiquen o complementen.

Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas y sanciones jurisdiccionales y administrativas que les sean aplicables.

Parágrafo. La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre la publicidad engañosa, de conformidad con el régimen de la Ley 1480 de 2011 o la norma que la modifique o adicione. Lo anterior, sin perjuicio de las competencias específicamente asignadas a otras autoridades en virtud de la presente ley.

CAPÍTULO IV
Régimen de responsabilidad y sanciones

Artículo 16. Responsabilidad profesional. Los profesionales de la salud que realicen procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley, serán sancionados por parte de los tribunales de ética profesional correspondientes con las sanciones contempladas en los respectivos regímenes, de conformidad a lo establecido en el marco de la Ley 23 de 1981 para médicos, y en la Ley 35 de 1989 para odontólogos que podrán incluir además la suspensión del ejercicio profesional por un término máximo de quince (15) años o la cancelación definitiva en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) para practicar procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos en caso de reincidencia.

Lo anterior sin perjuicio de las demás condenas o sanciones civiles, penales y/o administrativas a que haya lugar para personal profesional o no profesional que haya cometido la falta.

Artículo 17. Ejercicio ilegal de la medicina en los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos. El ejercicio ilegal de la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la medicina. Lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Artículo 18. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:
22. Administrar una Institución Prestadora de Salud o centro de servicios de salud particular, en donde se ejerzan de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia.

Artículo 19. Sanciones a los prestadores de servicios de salud. El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4, 5, 6, 9, 10, 11 y 12 de la presente ley podrá acarrear las siguientes sanciones al prestador de servicios de salud:

1. Cierre temporal, definitivo, o pérdida de la habilitación del servicio.
2. Multas de conformidad con los valores establecidos en la normatividad superior vigente.

Lo anterior sin perjuicio de las demás actuaciones o sanciones que en el marco de la inspección, vigilancia y control deban adoptar las entidades competentes dentro del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social ajustará el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con el fin de hacer públicas las sanciones de que sean objeto los prestadores de servicios de salud.

Parágrafo 2º. Para la exigibilidad de los deberes de los prestadores, la Superintendencia de Salud será la entidad responsable en vigilar, supervisar y sancionar las faltas por parte de los prestadores de servicios de salud que no cumplan con lo dispuesto en esta normativa.

Parágrafo 3º. Los tribunales de ética médica investigarán, juzgarán y sancionarán las actividades relacionadas con las faltas relacionadas con la práctica de los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, regulados en esta ley. Sin perjuicio de las demás instancias de responsabilidad civil, judicial y sancionatoria a que haya lugar.

Artículo 20. Responsabilidad por publicidad. La Superintendencia Nacional de Salud sancionará el incumplimiento de lo previsto en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley por parte del anunciante, promotor o patrocinador conforme lo establece el artículo 30 de la Ley 1480 de 2011 y demás normas que regulen la materia, sin perjuicio de las demás sanciones a que haya lugar.

Parágrafo. La participación de profesionales de la salud en prácticas que contravengan las disposiciones establecidas en los artículos 13, 14 y 15 de la presente ley se considera como mínimo una falta grave contra la ética profesional, por lo cual tales conductas serán sancionadas de acuerdo con el régimen específico de cada profesión.

CAPÍTULO V
Disposiciones finales

Artículo 21. Complementariedad normativa. En lo no previsto en la presente ley se aplicarán las normas contenidas en los respectivos códigos de ética. En relación con la imposición de las sanciones por incumplimiento de esta ley, se aplicará lo previsto en los artículos 47 a 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), salvo que exista una norma procesal especial.

Artículo 22. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio de Educación, en un plazo no inferior a seis (6) meses diseñarán y divulgarán una estrategia de información y prevención sobre los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos, con el objetivo que los ciudadanos tomen decisiones sobre estos, sin la influencia de estereotipos.

Artículo 23 Vigencia. La presente Ley entrará a regir a partir de su sanción, promulgación y publicación en el Diario Oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias.
El anterior texto, conforme a lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 5ª de 1992, modificado por el parágrafo 1º, del artículo 9º, de la Ley Orgánica No. 2390 de 2024).

6. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones y dada la importancia que reviste esta iniciativa, presentamos **PONENCIA POSITIVA** y solicitamos a la Plenaria del Senado de la República dar trámite al segundo debate y aprobar el texto propuesto con modificaciones del Proyecto de Ley No. 311 de 2023 Cámara 237 de 2024 Senado, "Por la cual se regulan los procedimientos médico-quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones", para que haga su tránsito legislativo y se convierta en Ley de la República.

Cordialmente,

FERNEY SILVA IDROBO Senador de la República Coordinador Ponente	**FABIAN DIAZ PLATA** Senador de la República Ponente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025) - En la presente fecha se autoriza la **publicación en Gaceta del Congreso de la República**. **Informe** de Ponencia para segundo debate, y texto propuesto, así:

INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE **CON NOTA ACLARATORIA.**

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 237/2024 SENADO, 311/2023 CÁMARA

TITULO: "POR LA CUAL SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS CON FINES ESTÉTICOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

INICIATIVA H.R. ANDRÉS DAVID CALLE AGUAS, H.R. CAROLINA GIRALDO BOTERO, H.R. KARYME ADRANA COTES MARTÍNEZ, H.R. CATHERINE JUVINAO CLAVIJO, H.R. MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS, H.R. LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, H.R. VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO, H.R. DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO, H.R. ERIKA TATIANA SÁNCHEZ PINTO, H.R. MARELEN CASTILLO TORRES, H.R. ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ GIRALDO.

RADICADO: EN SENADO: **17-09-2024** EN COMISIÓN:**20-09-2024** EN CÁMARA: **22-11-2023**

PUBLICACIONES – GACETAS

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1=DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VII CAMARA	PONENCIA 2=DEBATE CÁMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CÁMARA	PONENCIA 1=DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VII SENADO	PONENCIA 2=DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO
23 Art 1670/2023	23 Art 1800/2023	23 Art 706/2024	23 Art 706/2024	23 Art 1301/2024	23 Art 2170/2024			

PONENTES SEGUNDO DEBATE		
HH.SS. PONENTES	**ASIGNADO (A)**	**PARTIDO**
FERNEY SILVA IDROBO	COORDINADOR	PACTO HISTORICO
FABIAN DIAZ PLATA	PONENTE	ALIANZA VERDE

NÚMERO DE FOLIOS: CIENCUENTA Y UNO (51)
RECIBIDO EL DÍA: 20 DE MAYO DE MAYO DE 2025

Lo anterior, en cumplimento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El secretario,

Praxere José Ospino Rey
PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
Secretario General Comisión Séptima

CONCEPTOS JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO AL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PUBLICO AL TEXTO DE PONENCIA PROPUESTO PARA CUARTO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 248 DE 2024 SENADO, 447 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se dictan disposiciones para el suministro, intercambio y aprovechamiento de la Infraestructura de Datos del Estado Colombiano (IDEC) y la interoperabilidad de los sistemas de información de las entidades públicas y se dictan otras disposiciones.

3. Despacho Viceministerio Técnico

Honorable Senador
EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA
Senado de la República
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No. 8-68
Bogotá, D.C.

Radicado: 2-2025-031945
Bogotá D.C., 20 de mayo de 2025 17:11

Radicado entrada
No. Expediente 24045/2025/OFI

Asunto: Alcance - Comentarios al texto de ponencia propuesto para cuarto debate al Proyecto de Ley No. 248 de 204 Senado, 447 de 2024 Cámara, *"Por medio de la cual se dictan disposiciones para el suministro, intercambio y aprovechamiento de la Infraestructura de Datos del Estado Colombiano (IDEC) y la interoperabilidad de los sistemas de información de las entidades públicas y se dictan otras disposiciones".*

Respetado Presidente:

En virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003[1], esta Cartera se permite presentar alcance a los comentarios y consideraciones[2] presentados al texto de la ponencia propuesto para cuarto debate al proyecto de Ley del asunto, en los siguientes términos:

El proyecto de Ley tiene por objeto "(…) *establecer las disposiciones para el suministro, intercambio, y aprovechamiento de la infraestructura de datos del Estado colombiano (IDEC), la interoperabilidad de los sistemas de información de las entidades públicas y organismos, y la gobernanza, gestión y disponibilidad de los datos básicos, maestros, de referencia y abiertos del Estado colombiano, y con ello orientar la toma de decisiones del Gobierno Nacional y Territorial, que permitan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y el desarrollo de las actividades sociales y económicas del país"*[3].

Para el efecto, la iniciativa regula diferentes aspectos, de los cuales, se destacan los siguientes:

(i) Las entidades obligadas por la propuesta normativa deberán garantizar la disposición de los recursos necesarios para desplegar la infraestructura pública de datos y habilitar su aprovechamiento por los actores del ecosistema de datos;
(ii) Los sujetos obligados por la ley estarán obligados a interoperar a través de los sistemas de información, como herramienta que permita habilitar la reutilización e intercambio de datos entre distintos actores;
(iii) Los sujetos obligados deben contar con una estrategia de seguridad en donde se establezcan medidas de carácter humano, administrativo, físico y técnico para la protección de los datos, que permitan protegerlos contra daño, pérdida, alteración, destrucción o su uso, acceso o tratamiento no autorizado, así como garantizar su autenticidad, confidencialidad, integridad y disponibilidad;
(iv) La Corporación Agencia Nacional de Gobierno Digital (AND) será la responsable de la gestión y administración de los datos maestros y de referencia del país y faculta al Comité Nacional de Datos para definir y diseñar el programa de datos básicos;
(v) Las entidades lideres de los sectores administrativos deberán identificar, elaborar y entregar su correspondiente estructura de datos maestros y de referencia incluyendo, entre otros, el ecosistema de datos sectoriales, los actores, los datos, los flujos de información y los procesos de intercambio de datos, las reglas de acceso, uso e intercambio, la tipología de datos, las competencias y el modelo lógico de datos; y
(vi) Cada sector administrativo deberá contar con una plataforma tecnológica o servicio que sea interoperable con el gestor de datos básicos, para lo cual, se deberá designar un funcionario que cumpla el rol de administrador de datos.

Respecto de la financiación del proyecto de ley, particularmente de las medidas anteriormente destacadas, se debe resaltar que el Ministerio de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones mediante comunicación remitida a esta Cartera y a través de concepto dirigido al Senado de la República[4] precisó que el articulado del proyecto de ley no contemplaba nuevas fuentes de gasto ni implicaba la incorporación de obligaciones adicionales que demandara recursos adicionales a los ya asignados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) o en el Marco de Gasto de Mediano Plazo (MGMP) de los sectores involucrados, toda vez que las actividades previstas en la iniciativa se desarrollarían conforme al componente de Gobierno Digital del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión que las secciones presupuestales deben cumplir, y estarían alineadas con el Modelo de Gobernanza de la Infraestructura de Datos (MGID), promoviendo la racionalización del uso de datos dentro del ecosistema digital público, optimizando recursos disponibles y reforzando el cumplimiento de las políticas de transformación digital vigentes.

Así las cosas, se concluye que la implementación de las disposiciones contenidas en el articulado deberá realizarse con sujeción a la disponibilidad presupuestal de cada entidad, en consonancia con lo establecido en la normativa fiscal vigente. Por lo anterior, las actividades que materializan la intencionalidad del articulado se financiarán con el presupuesto asignado a cada entidad, y ya están previstas dentro del plan de acción del Ministerio de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones. Ahora bien, en el evento de requerirse recursos adicionales, estos deberán ser compatibles con el Marco Fiscal de Mediano Plazo de los sectores, con cargo a sus respectivos presupuestos, sin que ello implique la creación de nuevas fuentes de gasto o la asignación adicional de recursos del Presupuesto General de la Nación. En este orden de ideas, *el proyecto no generaría gastos adicionales o reducción de ingresos para la nación*.

En los anteriores términos, este Ministerio, en el marco de las competencias establecidas en la Ley 819 de 2003, manifiesta su análisis fiscal sobre el proyecto de ley del asunto y solicita se tengan en cuenta sus consideraciones, para las deliberaciones legislativas respectivas. Asimismo, manifiesta muy atentamente la voluntad de colaborar con la actividad legislativa en términos de la responsabilidad fiscal vigente y política macroeconómica.

Cordialmente,

CARLOS EMILIO BETANCOURT GALEANO
Viceministro Técnico (E) del Ministerio de Hacienda y Crédito Público
DGPPN/OAJ

Con Copia: Dr. Diego Alejandro González González, Secretario del Senado de la República.
Revisó: Germán Andrés Rubio Castiblanco/Leonardo Pazos/Juliana Ocampo/Sebastian Perez/Carlos E Martinez
Elaboró: María Camila Pérez Medina

[1] Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.
[2] Gaceta del Congreso de la República No. 332 de 2025, páginas 10 y 11
[3] Gaceta del Congreso de la República No. 205S. Página 7.
[4] Gaceta del Congreso de la República No. 707 de 2025. Página 11.

CONCEPTO JURÍDICO DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 178 DE 2024 SENADO, 260 DE 2023 SENADO

por medio de la cual se adoptan medidas de alivio a obligaciones financieras de Pequeños y Medianos Productores Agropecuarios.

Superintendencia Financiera de Colombia

Radicación:2025078496-000-000
Fecha: 2025-05-20 16:56 Sec.dia269713
Anexos: No

Trámite::773-CORRESPONDENCIA INFORMATIVA
Tipo doc::31-31 REMISION DE INFORMACION
Remitente: 50000-50000-DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACION Y DESARROLLO
Destinatario:ATM175848-Secretaria General del Senado Secretario General
Gregorio Eljach Pacheco

Doctor
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ
Secretario General
Senado de la República
Congreso de la República
Capitolio Nacional, Carrera 7 No 8 – 68
Barrio
secretaria.general@senado.gov.co
Bogotá D.C. (BOGOTÁ D.C)

Número de Radicación : 2025078496-000-000
Trámite : 773 CORRESPONDENCIA INFORMATIVA
Actividad : 31 31 REMISION DE INFORMACION
Anexos :

Respetado Secretario González:

De manera atenta, nos permitimos exponer los comentarios de la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) en relación con el **Proyecto de Ley No. 178 de 2024 Senado- 260 de 2023 Senado** «*Por medio de la cual se adoptan medidas de alivio a obligaciones financieras de Pequeños y Medianos Productores Agropecuarios*», con el fin de remitir algunas consideraciones de carácter técnico que puedan nutrir las discusiones que se adelantan en torno a esta iniciativa legislativa.

El proyecto de ley tiene por objeto «*adoptar medidas con el fin de aliviar las obligaciones financieras de pequeños y medianos productores agropecuarios deudores del Programa de Reactivación Agropecuaria (PRAN) y del Fondo de Solidaridad Agropecuaria (FONSA)*».

De acuerdo con las observaciones remitidas por la Delegatura para Intermediarios Financieros y la Delegatura para Riesgo de Crédito y Contraparte de la SFC, y con fundamento a lo dispuesto en el artículo 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPCA), remitimos los siguientes comentarios al texto radicado para cuarto debate:

En primer lugar, a partir de la lectura del articulado contenido en el Proyecto de Ley, se advierte su similitud con las disposiciones de que trata la Ley 2071 de 2020[1], específicamente, los artículos 4 y 5 relacionados con las medidas de alivio para deudores del Fondo de Solidaridad Agropecuaria (FONSA) y del Programa de Reactivación Agropecuaria (PRAN) administrados por FINAGRO. En tal sentido, la iniciativa legislativa busca ampliar la cobertura que traía la Ley 2071 de 2020, pasando de cobijar a deudores del FONSA y del PRAN con obligaciones a 30 de noviembre de 2020 a este tipo de deudores con obligaciones a 31 de diciembre de 2022.

Bajo las anteriores consideraciones, estimamos pertinente se tenga en cuenta, para efectos del equilibrio y la sostenibilidad financiera de FINAGRO como administrador de las referidas carteras y de cara al posible impacto derivado de la aplicación de las medidas de que trata este proyecto de ley, los resultados de la aplicación de las medidas contenidas en la Ley 2071 de 2020 los cuales se relacionan a continuación:

Respecto a la aplicación de las medidas contenidas en la Ley 2071 de 2020 y sus Decretos reglamentarios (596 de 2021 y 1730 de 2021) y en atención a lo previsto en el artículo 9 de la referida Ley[2], el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural informó[3] lo señalado a continuación:

«Con corte al 31 de diciembre de 2021, la implementación del Decreto 596 de 2021 FINAGRO reporta 8.512 acuerdos sobre obligaciones de los programas FONSA los cuales ascienden a un saldo total de $33.487 millones, más $3.731 millones en intereses y otros conceptos. Sobre estos se realizaron acuerdos por valor de $14.376 millones y se condonaron el 100% de intereses y otros conceptos. (…) A continuación, se presentan los alivios del programa PRAN de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.9.5.1 del Decreto 1071 de 2015 adicionado por el Decreto 596 de 2021. Con corte al 31 de diciembre de 2021 se reportó por parte de FINAGRO la extinción de 398 obligaciones por valor de $5.203 millones, sobre las cuales se aplicó un alivio a capital de $3.778 millones.»

Adicionalmente, en las consideraciones del referido proyecto de ley se encuentra lo siguiente:

- «El 31.7% de los posibles beneficiarios del PRAN y el 15.42% de los beneficiarios del FONSA se acogieron a los alivios contenidos en la ley 2071 de 2021.
  - El 15.8% de los potenciales beneficiarios se acogió a la ley y canceló su obligación.

[1] *Congreso de la República, Ley 2071 de 2020 "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de financiamiento para la reactivación del sector agropecuario, pesquero, acuícola, forestal y agroindustriales"*
[2] Artículo 9 de la Ley 2071 de 2020 "El Ministerio de Agricultura entregará informes trimestrales al Congreso y a la ciudadanía sobre los avances parciales de las medidas financieras conferidas a los pequeños y medianos productores agropecuarias, pesqueros, acuícolas, forestales y agroindustriales. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural también deberá publicar la información básica de los beneficiarios que accedieron a las medidas contempladas en esta ley."
[3] Implementación ley 2071 de 2020 "por medio de la cual se adoptan medidas en materia de financiamiento para la reactivación del sector agropecuario, pesquero, acuicola, forestal y agroindustriales" tercer informe trimestral al congreso - https://www.minagricultura.gov.co/documents/financieros/220328%20iii%20informe%20congreso%20diciembre%202021%20ley%202071.pdf

- Por concepto de recuperación de cartera durante la vigencia de la ley se recaudó $14.514 millones.
- El saldo de la cartera por concepto de capital, seguros causados y gastos judiciales (para obligaciones de cobro jurídico) ascendió a $38.689 millones».

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que un alto número de obligaciones de deudores de los programas PRAN y FONSA fueron beneficiados con las medidas de que trató la Ley 2071 de 2020 y sus Decretos reglamentarios, por lo cual, para efectos de esta iniciativa resulta importante que se cuente con un análisis de carácter financiero que garantice que las medidas que se vayan a adoptar no afecten la estabilidad y equilibrio financiero de FINAGRO, en tanto, producto de lo dispuesto en la Ley 2071 de 2020 y sus decretos reglamentarios, las mencionadas carteras vienen de la aplicación de medidas que contemplaban, por ejemplo, condonaciones de hasta el 80% del valor pagado por FINAGRO al momento de adquirir la respectiva obligación.[4]

En este mismo sentido, es preciso que se tenga en cuenta este aspecto financiero en el momento en que el Gobierno Nacional fije las condiciones y términos para la aplicación de los mencionados alivios, como por ejemplo los porcentajes de condonación.

En este contexto, la SFC de manera respetuosa solicita tener en cuenta las consideraciones anteriormente expuestas, para lo cual quedamos atentos a poder resolver cualquier inquietud sobre el particular, reiterando nuestra disposición de apoyar la actividad legislativa, desde una perspectiva técnica y dentro de las competencias de esta Superintendencia.

Cordialmente,

FRANCISCO JAVIER DUQUE SANDOVAL
Superintendencia Financiera de Colombia

FRANCISCO JAVIER DUQUE SANDOVAL
50000-Director de Investigación, Innovación y Desarrollo (E)
50000-DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACION Y DESARROLLO

[4] *Artículo 3 del Decreto 596 de 2021 "Adiciónese el Título 5 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 1071 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, el cual quedará así: (…) Artículo 2.9.5.1. Alivio a deudores y deudoras del PRAN. Para efectos de lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley 2071 de 2020, los deudores y deudoras del Programa Nacional de Reactivación Agropecuaria (PRAN) y demás de que trata el artículo 1° de la Ley 1504 de 2011, con cartera vigente al 30 de noviembre de 2020, podrán extinguir la obligación antes del 31 de diciembre de 2021, cancelando el valor pagado por Finagro al momento de adquirir la respectiva obligación;* ***en los casos en los cuales la extinción de la obligación se realice mediante un único pago se procederá a condonar el 80% del valor pagado por Finagro al momento de adquirir la respectiva obligación." (Negrilla extratextual)***

CONTENIDO

Gaceta número 745 - Miércoles, 21 de mayo de 2025

SENADO DE LA REPÚBLICA

Págs.

PONENCIAS

Informe de Ponencia Positiva Para Segundo Debate en la Plenaria Senado, texto propuesto y texto definitivo al Proyecto de Ley número 162 de 2024 Senado / 355 de 2024 Cámara, por medio del cual la Nación declara la celebración religiosa de cuasimodo del Santo Ecce-Homo realizadas en el corregimiento Plan de Raspadura – Municipio de Unión Panamericana - Chocó, Patrimonio Religioso, Cultural, Ecológico y Turístico de la Nación, Exaltando y Reconociendo su Riqueza Cultural y dictándose otras disposiciones. 1

NOTAS ACLARATORIAS

Nota Aclaratoria a la Ponencia para Segundo Debate del Proyecto de Ley número 311 de 2023 Cámara, 237 de 2024 Senado, por la cual se regulan los procedimientos médico quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones. 7

Págs.

CONCEPTOS JURÍDICOS

Conceptos Jurídicos al Ministerio de Hacienda y Crédito Publico al texto de ponencia propuesto para cuarto debate al Proyecto de Ley número 248 de 204 Senado, 447 de 2024 Cámara, por medio de la cual se dictan disposiciones para el suministro, intercambio y aprovechamiento de la Infraestructura de Datos del Estado Colombiano (IDEC) y la interoperabilidad de los sistemas de información de las entidades públicas y se dictan otras disposiciones. 2 0

Conceptos Jurídicos de la Superintendencia Financiera de Colombia en relación con el Proyecto de Ley número 178 de 2024 Senado, 260 de 2023 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas de alivio a obligaciones financieras de Pequeños y Medianos Productores Agropecuarios. 2 1

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2025