



# 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 - N° 228

Bogotá, D. C., miércoles, 5 de marzo de 2025

EDICIÓN DE 25 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### PROYECTOS DE LEY

#### PROYECTO DE LEY NÚMERO 379 DE 2025 SENADO

*por el cual se prohíbe establecer sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá D.C., 25 de febrero de 2025

Honorable  
Efraín José Cepeda Sarabia  
Presidente  
Senado de la República

**Asunto:** Proyecto de Ley No. \_\_\_ de 2025 "Por el cual se prohíbe establecer sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, y se dictan otras disposiciones".

Respetado presidente,

En mi condición de Senador del Congreso de la República radico el presente Proyecto de Ley que busca prohibir que se establezca sobretasas a la prestación de servicios públicos domiciliarios y se dictan otras disposiciones.

De tal forma, presento a consideración del Congreso de la República este proyecto para iniciar el trámite correspondiente y cumplir con las exigencias dictadas por la Ley.

Adjunto original y tres (3) copias del documento, así como una copia en medio magnético (CD).

Cordialmente,

  
ALEX FLÓREZ HERNÁNDEZ  
Senador de la República  
Pacto Histórico

Proyecto de Ley No. \_\_\_\_


Por el cual se prohíbe establecer sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, y se dictan otras disposiciones.


**Artículo 1. Objeto.** La presente ley tiene por objeto prohibir a todas las autoridades locales, a saber: alcaldes, gobernadores, los concejos municipales y asambleas departamentales, que establezcan sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, sin perjuicio de las competencias que les son asignadas por la constitución, las cuales permanecen iguales.

**Artículo 2. Prohibición de sobretasas.** Se prohíbe a los alcaldes, gobernadores, los concejos municipales y asambleas departamentales, establecer sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, sin perjuicio de las competencias que les son asignadas por la constitución a dichas corporaciones, las cuales permanecen iguales.

**Artículo 3. Sobretasas impuestas.** Todas las sobretasas vigentes al momento de la promulgación y entrada en vigencia de esta ley quedan automáticamente suprimidas, con lo cual deberá variar el valor de la prestación de los servicios públicos domiciliarios en lo que compete.

**Artículo 4. Vigencia Y Derogatorias.** La presente ley rige a partir de su sanción y promulgación y deroga aquellas disposiciones que le sean contrarias.

  
ALEX FLÓREZ HERNÁNDEZ  
Senador de la República  
Pacto Histórico

<p style="text-align: center;"><b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b>                  Secretaría General ( Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)                  El día <u>25</u> del mes <u>Febrero</u> del año <u>2024</u>                  se radicó en este despacho el proyecto de ley                  N°. <u>379</u> Acto Legislativo N°. _____, con todos y                  cada uno de los requisitos constitucionales y legales                  por: <u>H. S. Alex Florez H.</u></p> <p style="text-align: center;">                  SECRETARIO GENERAL</p>	<p style="text-align: center;"><b>Exposición de Motivos</b></p> <p><b>I. Iniciativas Legislativas</b></p> <p>El artículo 150 de la Constitución Política establece: “Corresponde al Congreso hacer las leyes (...)”. El mismo texto constitucional consagra en su artículo 154: “Las leyes pueden tener origen en cualquiera de las Cámaras a propuesta de sus respectivos miembros, del Gobierno nacional, de las entidades señaladas en el artículo 156, o por iniciativa popular en los casos previstos en la Constitución (...)”.</p> <p>En el desarrollo legal, la Ley 5ª de 1992 estableció en su artículo 140, modificado por el artículo 13 de la Ley 974 de 2005, lo que a continuación se indica: Pueden presentar proyectos de ley: 1. Los Senadores y Representantes a la Cámara individualmente y a través de las bancadas. 2. El Gobierno nacional, a través de los ministros del Despacho. 3. La Corte Constitucional. 4. El Consejo Superior de la Judicatura. 5. La Corte Suprema de Justicia. 6. El Consejo de Estado. 7. El Consejo Nacional Electoral. 8. El Procurador General de la Nación. 9. El Contralor General de la República. 10. El Fiscal General de la Nación. 11. El Defensor del Pueblo.</p> <p><b>II. Fundamentos Constitucionales.</b></p> <p>El proyecto de ley tiene como base los siguientes principios constitucionales, que permiten justificar la necesidad de eliminar las sobretasas a los servicios públicos domiciliarios:</p> <p><b>Derecho a una Vida Digna (Artículo 11 de la Constitución):</b> El acceso a servicios públicos domiciliarios adecuados es fundamental para el bienestar de las personas. La imposición de sobretasas a estos servicios, al elevar el costo de vida, vulnera este derecho y obstaculiza el acceso a condiciones mínimas de dignidad.</p> <p><b>Principio de Universalidad (Artículo 365 de la Constitución):</b> Los servicios públicos deben ser accesibles para todos los ciudadanos, sin discriminación alguna. Las sobretasas crean barreras adicionales que restringen el acceso a estos servicios, especialmente para los más pobres, lo cual es contrario al principio de universalidad.</p> <p><b>Equidad (Artículos 13 y 51 de la Constitución):</b> El acceso a servicios públicos debe ser equitativo y no puede estar condicionado por la capacidad económica de los ciudadanos. La imposición de sobretasas incrementa la desigualdad entre diferentes estratos socioeconómicos, afectando más a los que tienen menos recursos.</p>
<p><b>Autonomía de las Entidades Territoriales (Artículos 287 y 338 de la Constitución):</b> Si bien las entidades territoriales tienen la facultad de gestionar y administrar los recursos de su territorio, esta facultad no debe usarse de manera que afecte la capacidad de los ciudadanos para acceder a servicios básicos. La autonomía debe ser ejercida de manera responsable y equilibrada, con miras al bienestar común.</p> <p><b>Principio de Solidaridad (Artículos 1 y 48 de la Constitución):</b> Las políticas públicas deben tener un enfoque solidario, garantizando que los sectores más vulnerables no sean los más afectados por medidas fiscales como las sobretasas, que agravan las desigualdades existentes.</p> <p><b>III. Marco Conceptual y sustentación del proyecto.</b></p> <p>Los elementos de importancia a considerar para sustentar el presente proyecto son los siguientes:</p> <p><b>1. El derecho a los servicios públicos domiciliarios como derecho fundamental.</b></p> <p>El acceso a los servicios públicos domiciliarios – agua potable, energía eléctrica, gas domiciliario, y servicios de saneamiento básico – está reconocido como un derecho fundamental de los ciudadanos en Colombia. La Constitución Política de 1991 establece, en su artículo 365, que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado, y que su prestación debe ajustarse a criterios de eficiencia, calidad, continuidad y cobertura. Sin embargo, las sobretasas que se han impuesto en varias regiones del país afectan directamente la tarifa final que los ciudadanos deben pagar por estos servicios esenciales, lo que, a su vez, genera distorsiones económicas y pone en riesgo el derecho constitucional al acceso universal y a precios razonables.</p> <p><b>2. Impacto negativo de las sobretasas en la población vulnerable.</b></p> <p>Las sobretasas impuestas a los servicios públicos domiciliarios, a pesar de ser una herramienta recaudatoria para los municipios y otras entidades territoriales, han incrementado de manera desmedida el costo de vida de millones de colombianos, especialmente aquellos que viven en situación de vulnerabilidad. En un contexto económico ya marcado por altos niveles de desigualdad, desempleo y pobreza, el aumento de tarifas por sobretasas constituye un obstáculo para que las personas de los estratos más bajos puedan acceder a servicios básicos de calidad.</p> <p>Estudios recientes han demostrado que el costo elevado de las tarifas por servicios públicos impacta negativamente en el presupuesto familiar de las personas que habitan en zonas rurales y urbanas marginales, quienes se ven obligados a destinar</p>	<p>un porcentaje elevado de sus ingresos para poder cubrir los pagos correspondientes. Esto genera una doble vulnerabilidad, tanto económica como social, para estas poblaciones.</p> <p><b>3. Desigualdad en la aplicación de las sobretasas.</b></p> <p>Es importante señalar que la aplicación de las sobretasas no ha sido homogénea en todo el territorio nacional. Mientras que algunos departamentos y municipios aplican estos cobros, otros no lo hacen, lo que genera un panorama de inequidad entre los ciudadanos colombianos. Esta desigualdad territorial afecta la competitividad y las condiciones de vida de quienes viven en zonas con mayores cargas impositivas, generando una distorsión en la prestación de los servicios públicos domiciliarios y en el principio de equidad que debe regir la política pública en Colombia.</p> <p><b>4. La sostenibilidad financiera de los servicios públicos.</b></p> <p>La sostenibilidad de los servicios públicos domiciliarios no debe basarse en un modelo de recaudación que dependa de las sobretasas, sino en un sistema tarifario que contemple costos razonables para los usuarios y que, a su vez, garantice la viabilidad económica de las empresas prestadoras de servicios. Las sobretasas no son una solución estructural a los problemas financieros de las empresas de servicios públicos, sino un parche que recae de manera directa sobre los ciudadanos, afectando su capacidad de pago y creando un círculo vicioso que impacta negativamente la calidad del servicio.</p> <p>Por ello, el presente proyecto busca que los recursos necesarios para garantizar la prestación adecuada de los servicios públicos domiciliarios provengan de fuentes más sostenibles y equitativas, sin que esto implique una carga adicional para los usuarios, especialmente para los más vulnerables.</p> <p><b>5. Compromiso con la transición hacia una política pública de tarifas justas.</b></p> <p>La eliminación de las sobretasas es una medida que responde a la necesidad de avanzar hacia un modelo de tarifas justas y accesibles, en el que los costos de los servicios sean proporcionales a los ingresos de los ciudadanos. De esta manera, se busca promover un sistema en el que los servicios públicos domiciliarios se conviertan en un bien verdaderamente universal, accesible para todos, sin distinciones sociales ni económicas. Además, se espera que esta medida sea complementada con políticas públicas que fortalezcan la gestión eficiente y transparente de las empresas prestadoras de servicios.</p>

<p>A continuación, se presenta un análisis detallado del marco conceptual, los principios constitucionales y los fundamentos de política pública que sustentan este proyecto.</p> <p><b>Marco Conceptual y Principios Fundamentales</b></p> <p><b>Servicios Públicos Domiciliarios como Derecho Fundamental</b></p> <p>El acceso a servicios públicos domiciliarios es un derecho reconocido por la Constitución Política de Colombia de 1991, que establece que el Estado tiene la obligación de garantizar la prestación de estos servicios a todos los ciudadanos, con criterios de eficiencia, calidad, continuidad y cobertura. Este derecho se fundamenta en los principios de universalidad e igualdad, los cuales son pilares fundamentales del Estado Social de Derecho en el que vivimos.</p> <p>El artículo 365 de la Constitución dispone que: <i>“Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Son actividades de interés general, y el Estado, para el cumplimiento de sus fines, podrá intervenir para regularlos, prestarlos directamente o autorizar su prestación privada.”</i></p> <p>Esta disposición resalta que el acceso a servicios públicos domiciliarios no es un lujo ni una mercancía, sino un derecho básico y esencial para la vida digna de todos los colombianos. Por ello, cualquier acción o política pública que afecte el acceso a estos servicios debe estar alineada con los principios de universalidad, solidaridad, sostenibilidad y accesibilidad, y no generar barreras adicionales para la población, especialmente para los grupos más vulnerables.</p> <p><b>La Imposición de Sobretasas como una Carga Injustificada</b></p> <p>Las sobretasas son cargas impositivas adicionales que se aplican sobre el costo de los servicios públicos domiciliarios, generalmente con fines recaudatorios para los municipios o entidades territoriales. Sin embargo, esta práctica ha demostrado ser contraproducente en diversos contextos, ya que, lejos de mejorar la calidad de los servicios, incrementa la brecha entre los sectores más favorecidos y los más vulnerables. En lugar de contribuir a una financiación eficiente de los servicios, las sobretasas incrementan el costo para los usuarios, afectando especialmente a aquellos que ya enfrentan dificultades económicas para cubrir los costos básicos de vida.</p> <p>La imposición de sobretasas contradice el principio de justicia social, dado que no toma en cuenta la capacidad económica de los ciudadanos, ni busca reducir las inequidades regionales o de acceso. En lugar de beneficiar a los ciudadanos, las</p>	<p>sobretasas aumentan las dificultades que enfrentan las familias de estratos bajos, propiciando una situación de desigualdad en el acceso a servicios esenciales.</p> <p><b>Sustentación Económica y Social</b></p> <p><b>Impacto de las Sobretasas en la Población Vulnerable</b></p> <p>Uno de los principales objetivos del proyecto es reducir la carga económica de los hogares más vulnerables, quienes destinan una parte significativa de sus ingresos a cubrir las tarifas de los servicios públicos domiciliarios. Según datos de la Superintendencia de Servicios Públicos, los hogares de estratos 1, 2 y 3 son los que más se ven afectados por las sobretasas, dado que en muchos casos representan una proporción mayor de sus ingresos mensuales. Para estos hogares, el aumento de tarifas genera una presión económica adicional, lo que puede llevar a situaciones de privación de servicios, endeudamiento y afectación de su calidad de vida.</p> <p><b>Inequidad Regional y Desigualdad Social</b></p> <p>La imposición de sobretasas no solo genera una mayor carga para los ciudadanos de los estratos más bajos, sino que también agudiza las desigualdades territoriales. Las sobretasas no se aplican de manera uniforme en todo el país, y los ciudadanos que viven en ciertas regiones enfrentan tarifas mucho más altas que aquellos en otros territorios, lo que refuerza las disparidades en el acceso y la calidad de los servicios públicos.</p> <p><b>Sostenibilidad de los Servicios Públicos sin Sobretasas</b></p> <p>El proyecto de ley también tiene en cuenta la necesidad de asegurar la sostenibilidad económica de los servicios públicos domiciliarios. La eliminación de las sobretasas no implica que las empresas prestadoras de servicios públicos se verán desfinanciadas; por el contrario, se pueden generar fuentes de financiación alternativas y sostenibles, como una mejor gestión empresarial, la optimización de recursos, y la implementación de mecanismos de subsidios cruzados entre estratos. Además, en lugar de depender de medidas fiscales regresivas como las sobretasas, se pueden fortalecer los sistemas de subsidios y tarifas progresivas, que están diseñados para proteger a los sectores más vulnerables, a la vez que garantizan la viabilidad financiera de las empresas de servicios.</p> <p><b>Conclusión</b></p> <p>Este proyecto de ley representa un avance significativo en la consolidación de un Estado Social de Derecho en Colombia, en el que se garantice el acceso universal y equitativo a los servicios públicos domiciliarios, como una extensión del derecho a</p>
<p>la vida digna. La prohibición de las sobretasas busca corregir una distorsión económica que afecta directamente a los sectores más desfavorecidos, promoviendo un sistema más justo y solidario.</p> <p>El Estado, al eliminar las sobretasas, reafirma su compromiso con el bienestar de todos los colombianos, sin que el costo de los servicios públicos se convierta en un impedimento para el acceso a derechos fundamentales. En este sentido, se invita a los honorables congresistas a apoyar este proyecto de ley, con el firme propósito de fortalecer la cohesión social, la justicia económica y la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos.</p> <p>El proyecto de ley que hoy presentamos busca, en primer lugar, proteger y garantizar el derecho de los colombianos a acceder a servicios públicos domiciliarios sin que las sobretasas constituyan un obstáculo adicional. La eliminación de estos cobros permitirá que los ciudadanos puedan contar con tarifas más justas y razonables, mientras que las empresas prestadoras de servicios públicos podrán continuar operando de manera eficiente y sostenible.</p> <p>Así, con este proyecto de ley se busca avanzar hacia una Colombia más equitativa, en la que todos los ciudadanos, sin importar su ubicación geográfica ni su nivel socioeconómico, puedan acceder a los servicios públicos domiciliarios como un derecho fundamental, sin enfrentar cargas desproporcionadas que afecten su bienestar.</p> <p>Por lo expuesto, solicitamos a los honorables congresistas su apoyo para la pronta aprobación de este proyecto de ley, convencidos de que esta es una medida que contribuirá al bienestar de millones de colombianos y a la consolidación de un país más justo, equitativo y solidario.</p> <p><b>IV. Impacto Fiscal.</b></p> <p>De conformidad con lo establecido artículo 7° de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa se entenderán incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión a que haya lugar.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, y dada la obligación del Estado de velar por el interés general, así como de promover la autonomía de las entidades territoriales, es relevante mencionar que, una vez promulgada la Ley, el Gobierno deberá promover su ejercicio y cumplimiento. Además, se debe tener en cuenta como sustento, un pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la cual se puntualizó de acuerdo con la sentencia C-490 de 2011, lo siguiente:</p>	<p><b><u>“El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. La exigencia de la norma orgánica, a su vez, presupone que la previsión en cuestión debe contener un mandato imperativo de gasto público.”</u></b> (Resaltado fuera del texto).</p> <p>Así mismo, la Corte Constitucional en la Sentencia C-502 de 2007, <b><u>en la cual establecido que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en óbice y barrera para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa:</u></b></p> <p><b><u>“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso, reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo.</u></b></p> <p><b><u>Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento.</u></b></p> <p><b><u>Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda.”</u></b> (Resaltado fuera de texto).</p> <p>De igual modo, al respecto del impacto fiscal que los proyectos de ley pudieran generar, la Corte ha dicho:</p>



"Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. (...). El artículo 7º de la Ley 819/03 no

Puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo." (Sentencia C-315 de 2008).

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquél, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.

**V. Posibles conflictos de interés.**

Se advierte que el presente Proyecto de Ley es de carácter general, sin embargo, en cumplimiento de la Ley 2003 de 2019, se hace la salvedad de que corresponde a la esfera privada de cada uno de los congresistas el examen del contenido de la presente iniciativa legislativa, y de otros elementos que puedan derivarse o entenderse como generadores de conflicto de interés contemplados en el artículo 286 de la Ley 5 de 1992.

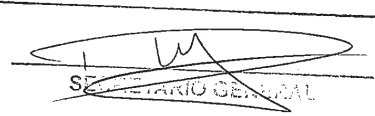
Por lo anterior, lo aquí advertido no exonera a cada uno de los congresistas de examinar minuciosamente posibles conflictos de interés para conocer y votar este proyecto, y en caso de existir algún conflicto, su responsabilidad de manifestarlo al Congreso de la República, durante el trámite del mismo.



SENADO DE LA REPUBLICA  
Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5º de 1.992)

El día 25 del mes Febrero del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley  
Nº 379 Acto Legislativo Nº \_\_\_\_\_, con todos y  
cada uno de los requisitos constitucionales y legales  
por: H. S. Alex Florez H.



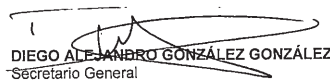
SECRETARIO GENERAL

SECCIÓN DE LEYES  
SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN  
LEYES

Bogotá D.C., 25 de febrero de 2025

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.379/25 Senado "POR EL CUAL SE PROHÍBE ESTABLECER SOBRETASAS A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador ALEX XAVIER FLÓREZ HERNÁNDEZ. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SEXTA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.



DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ  
Secretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 25 DE 2025

De conformidad con el informe de Secretaria General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SEXTA Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.


CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA



EFRAIN CEPEDA SARABIA

SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA



DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Proyecto: Sarly Novoa  
Revisó: Dra. Ruth Luongas Peña-Jefe de Leyes



PROYECTO DE LEY NÚMERO 380 DE 2025 SENADO

por medio del cual se establece el Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras enfermedades respiratorias y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D.C., Febrero 26 de 2025

Doctor,
Diego Gonzales Gonzalez
Secretario General
Senado de la República
Ciudad

Asunto: Radicación de proyecto de ley "Por medio del cual se establece el Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras enfermedades respiratorias y se dictan otras disposiciones".

Respetado Secretario General,

En mi calidad de Senador de la República y en uso de las atribuciones que me han sido conferidas constitucional y legalmente, me permito respetuosamente radicar el proyecto de ley de referencia y, en consecuencia, le solicito se sirva dar inicio al trámite legislativo respectivo.

Por el Honorable Senador,

[Handwritten signature of Pedro Hernando Flórez Porrás]
PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRÁS
Senador de la República

SENADO DE LA REPUBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 26 del mes febrero del año 2025 se radicó en este despacho el proyecto de ley N° 380 Acto Legislativo N° con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: H.S. Pedro Hernando Flórez Porrás

[Handwritten signature of the Secretary General]
SECRETARIO GENERAL

PROYECTO DE LEY No. 380 DE 2025

"Por medio del cual se establece el Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras enfermedades respiratorias y se dictan otras disposiciones"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

TÍTULO I

OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC y las enfermedades respiratorias como un problema de salud pública prioritario. En este contexto, se establecen las directrices y objetivos para la formulación de un Plan Nacional de Manejo de Enfermedades Respiratorias, que contemple estrategias integrales de programas de educación y sensibilización sobre la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y paliación de las enfermedades respiratorias, así como la mejora de los factores ambientales y de riesgo. Todo ello con el fin de garantizar el bienestar, la calidad de vida y la salud de los colombianos.

ARTÍCULO 2. Principios. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida, preservando el criterio según el cual la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente.

ARTÍCULO 3. Ámbito de aplicación. La presente ley aplica en todo el territorio nacional y abarca todas las entidades públicas y privadas competentes en la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades respiratorias. Esto incluye, de manera enunciativa pero no limitativa, a las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud (hospitales, clínicas, centros de atención primaria, empresas promotoras de salud), así como organismos gubernamentales encargados de la política pública en salud, educación y medio ambiente y autoridades locales (secretarías de salud, alcaldías y gobernaciones). Asimismo, orientará los programas y políticas dirigidos a la promoción de la salud respiratoria y la prevención de esta, la capacitación y sensibilización de la población sobre las enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles, y la gestión de los factores de riesgo ambientales, asegurando la asignación de recursos, la educación y concientización de la ciudadanía y la coordinación interinstitucional (del orden nacional, territorial y municipal).

PARÁGRAFO. Los beneficiarios de la presente ley será toda la población colombiana residente en el territorio nacional y, en particular, a aquella ubicada en zonas con mayor exposición a factores de riesgo.

TÍTULO II

PAUTAS DEL PLAN NACIONAL DE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

ARTÍCULO 4. Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias. El Gobierno Nacional elaborará el Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias, el cual incluirá medidas y estrategias desde un enfoque holístico y metas a corto, mediano y largo plazo orientadas a mejorar la salud y prevenir las enfermedades respiratorias, el bienestar de los pacientes, familiares y cuidadores; y a evaluar el impacto del Plan en la implementación de instrumentos como el Plan Decenal de Salud Pública y en el gasto en salud. Este Plan debe establecer acciones concretas, responsables interinstitucionales y mecanismos para evaluar sus avances y su actualización periódica.

PARÁGRAFO 1. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará el Plan Nacional de Enfermedades Respiratorias en un plazo no mayor a un año (1) contado a partir de la expedición de la presente ley.

PARÁGRAFO 2. El Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias deberá estar alineado con la Política Nacional de Promoción y Prevención y con la priorización de la atención primaria en salud a través de los Centros de Atención Primaria en Salud -CAPS o la instancia que haga sus veces en el marco del Sistema de Salud.

ARTÍCULO 5. Objetivo general del Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias. Priorizar en la agenda pública de salud las enfermedades respiratorias transmisibles como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), entre ellas la Influenza AHINI, Parainfluenza, Influenza A estacional, Influenza B y los adenovirus; y enfermedades no transmisibles como el Asma, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), la Bronquitis crónica, Fibrosis Pulmonar, el síndrome de Apnea del sueño, entre otras; y movilizar los recursos estatales para desarrollar estrategias y acciones orientadas a la detección temprana, la atención en salud efectiva e integral, así como la inclusión y participación social de los pacientes diagnosticados con alguna de estas enfermedades en Colombia.

ARTÍCULO 6. Objetivos específicos del Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias.

- 1. Formular e implementar acciones para la prevención y detección temprana de enfermedades respiratorias, entre ellas, campañas de autocuidado que mejoren la calidad de vida y la salud respiratoria de las personas y sus familias.

2. Fortalecer el talento humano para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento y paliación de pacientes con enfermedades respiratorias.
3. Mejorar el acceso al diagnóstico y tecnologías en salud, de manera continua, para el tratamiento de enfermedades respiratorias, contemplando el apoyo de herramientas como Inteligencia Artificial (IA).
4. Robustecer el levantamiento de data actualizada y especializada de la EPOC y otras enfermedades respiratorias, e incluir indicadores de medición tales como: exacerbaciones, hospitalizaciones y mortalidad evitable.
5. Avanzar en el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 relacionadas con enfermedades respiratorias.
6. Establecer metas e indicadores claros para la evaluación y seguimiento del Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias.
7. Divulgar información sobre los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de enfermedades respiratorias.
8. Evaluar el impacto de la implementación del Plan Nacional de Manejo de las Enfermedades Respiratorias en el gasto público.

**TÍTULO III.  
PEDAGOGÍA**

**ARTÍCULO 7.** El Gobierno Nacional promoverá el desarrollo de programas interinstitucionales de sensibilización enfocados en informar a la ciudadanía sobre la prevención, los factores de riesgo, signos de alarma y la importancia de obtener un diagnóstico temprano en enfermedades respiratorias. Asimismo, se fomentará la adopción de estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado.

**PARÁGRAFO.** Los programas de sensibilización deberán contar con mensajes diferenciados, adaptados a cada tipo de audiencia o grupo de interés (pacientes, comunidad educativa, personal de atención en salud y sociedad civil), teniendo en cuenta las necesidades específicas, el contexto de estos y el acceso prioritario de esta información a poblaciones rurales, dispersas y vulnerables.

**ARTÍCULO 8.** La Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC) destinará en forma gratuita y rotatoria espacios para la emisión de mensajes de prevención de enfermedades respiratorias como la EPOC, el Asma, el Virus Sincitial Respiratorio-VSR y otras patologías respiratorias.

**ARTÍCULO 9. Vigencia.** La presente ley entrará en vigor a partir de su sanción y publicación en el Diario Oficial, deroga todas las disposiciones que le sean contrarias y su reglamentación se dará dentro del año siguiente a su promulgación.



**PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRÁS**  
Senador de la República

**SENADO DE LA REPÚBLICA**

Secretaría General (Art. 103 de la Constitución de 1991)

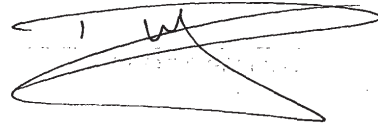
El día 26 del mes de Febrero del año 2025.

se radió en este despacho el proyecto

Nº 380 Acto Legislativo Nº \_\_\_\_\_ con

carácter de ley, en los términos de los requisitos constitucionales y

por H.º Pedro Hernando Flórez Porrás.



**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**I. Objetivo del Proyecto**

El presente Proyecto de Ley tiene como objetivo principal establecer una política pública nacional para la prevención y atención integral de las enfermedades respiratorias. Esta política se fundamenta en garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de salud que incluyan la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento eficaz, seguimiento oportuno y paliación de estas patologías, mediante el diseño de un Plan Nacional para el manejo de Enfermedades Respiratorias.

Además, el Proyecto de Ley busca incorporar herramientas tecnológicas avanzadas, como la inteligencia artificial, para optimizar la prevención, detección y el manejo de estas enfermedades, priorizando la creación de un sistema interconectado que permita el monitoreo remoto de pacientes y la automatización de procesos diagnósticos como la espirometría.

**Objetivos Específicos**

1. Prevención y Promoción de la Salud: Diagnóstico Temprano y Acceso Universal: Garantizar el acceso equitativo y universal a pruebas diagnósticas, como la espirometría y la detección del Virus Sincitial Respiratorio (VSR), integrando estas herramientas para reducir la tasa de subdiagnóstico y mejorar los tiempos de intervención en todo el territorio nacional.
2. Fortalecimiento del Sistema de Salud: Capacitar continuamente al personal médico y sanitario en el manejo integral de enfermedades respiratorias, incluyendo el uso de tecnologías avanzadas como la inteligencia artificial para la detección y seguimiento de pacientes, con el fin de garantizar una atención de calidad en todos los niveles del sistema.
3. Reducción de Costos y Mejora de Resultados: Disminuir los costos asociados al tratamiento tardío y complicaciones mediante estrategias de prevención, diagnóstico temprano, manejo oportuno y uso de tecnologías innovadoras, optimizando así los recursos del sistema de salud y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

**II. Introducción**

En el mundo moderno, respirar con libertad debería ser un derecho inherente de cada individuo. Sin embargo, para millones de personas en Colombia, este acto esencial está profundamente condicionado por enfermedades respiratorias transmisibles como la Influenza AH1N1, Parainfluenza, Influenza A estacional, Influenza B, el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), entre otras, y no transmisibles como por ejemplo el asma, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), la Bronquitis crónica, la Fibrosis Pulmonar y el síndrome de Apnea del sueño. Estas patologías no solo representan una amenaza a la salud pública, sino que también impactan de manera directa en la calidad de vida, la productividad laboral y el gasto en salud.

En Colombia, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud y en lo que respecta a enfermedades respiratorias transmisibles, "durante los primeros seis meses del año 2023, la incidencia de infecciones respiratorias agudas continuó presentando una tendencia al alza en comparación con el año anterior. Tanto las consultas externas como las hospitalizaciones en salas generales y en UCI intermedio e intensivo superaron el límite superior la mayoría de las semanas"<sup>1</sup>. Así mismo, el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), altamente contagioso, es responsable de graves infecciones respiratorias en niños menores de cinco años y en adultos mayores, exacerbando otras patologías (no transmisibles) como el asma y la EPOC. Por su parte, enfermedades respiratorias no transmisibles como la EPOC afectan al 8,9%<sup>2</sup> de la población mayor de 40 años, con una tasa de mortalidad que la posiciona como una de las tres primeras causas de muerte en el país. A su vez, el asma, que incide en el 10,4%<sup>3</sup> de la población general, limita el desarrollo de niños y adultos, afectando tanto la vida personal como el entorno familiar.

Más allá de las cifras, estas enfermedades tienen un rostro humano. Son las madres y padres que luchan por mantener estables a sus hijos en medio de bronquiolitis recurrentes; los trabajadores que ven disminuida su productividad y calidad de vida; y los adultos mayores que enfrentan barreras para acceder a un diagnóstico temprano y tratamientos efectivos. Cada caso representa una oportunidad para actuar y mejorar.

Con este proyecto de ley, se busca transformar este panorama mediante una política pública integral. La iniciativa pretende garantizar el acceso universal a medidas preventivas de las enfermedades respiratorias, diagnósticos oportunos y tratamientos de calidad y cuidados paliativos, a través de la promoción de una cultura de prevención, educación y acompañamiento.

Este proyecto es una invitación a todos los actores sociales y políticos a priorizar la salud respiratoria, avanzando hacia una Colombia donde respirar libremente no sea un privilegio, sino un derecho garantizado para todos.

**Contexto Epidemiológico**

En Colombia, las enfermedades respiratorias representan desafíos significativos para la salud pública. A continuación, se presenta un análisis detallado del contexto epidemiológico de estas patologías en el país:

*Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):*

<sup>1</sup> INS. (2023). Informe de Evento Primer Semestre Infección Respiratoria Aguda – IRA, 2023. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ra%20informe%20primer%20semestre%202023.pdf>

<sup>2</sup> Fundación Neumológica Colombiana, (2005). Estudio de Prevalencia de la EPOC en Colombia -PREPOCOL (2005).

<sup>3</sup> Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica. Guía de Atención Integral □ Asma.

- Prevalencia: En materia de enfermedades respiratorias no transmisibles, se estima que aproximadamente el 8,9% de la población mayor de 40 años en Colombia padece EPOC, lo que equivale a 9 de cada 100 personas en este grupo etario<sup>4</sup>.
- Mortalidad: En 2020, la EPOC fue responsable de la muerte de 2.204 personas menores de 70 años en el país<sup>5</sup>.

Además, la EPOC ascendió de la novena causa de muerte en 2010 a la sexta en 2021, y se proyecta que, para 2050, podría ser la tercera o cuarta causa principal de mortalidad<sup>6</sup>.

- Impacto Económico: La atención de pacientes con EPOC genera un costo aproximado de \$850.000 millones de pesos anuales para el sistema de salud colombiano<sup>6</sup>.

**Asma:**

- Prevalencia: Aproximadamente 1 de cada 8 colombianos sufre de asma, convirtiéndose en la segunda enfermedad respiratoria crónica más relevante después de la EPOC<sup>7</sup>.
- Mortalidad: Aunque el asma es una enfermedad controlable, su mal manejo puede llevar a complicaciones graves e incluso la muerte. Sin embargo, estudios han encontrado que el asma no se asocia significativamente con un aumento en la mortalidad por COVID-19<sup>8</sup>.

**Síndrome de apnea-hipoapnea del sueño:**

- Prevalencia: Durante el quinquenio de 2017 a 2021 fueron diagnosticados en Colombia 363.204 pacientes con diagnóstico de apnea de sueño, el cual tiene incidencia en mayores de 50 años, especialmente en hombres<sup>9</sup>.

**Infección Respiratoria Aguda (IRA):**

- Prevalencia: Durante 2023, se notificaron al Sivigila 7.336.806 consultas externas y urgencias por infección respiratoria. Se analizaron 6.792 muestras procedentes de la vigilancia centinela; el 48,1 % fue positivo para virus respiratorios, de estas, el 24,8% fue positivo para Virus Sincitial Respiratorio; el 4,8 % fue positivo para Influenza A, con predominio principalmente del subtipo A(H1N1) y el 10,6 % para Influenza B/Victoria<sup>10</sup>.

4 Ministerio de Salud y Protección Social, (2022). Muertes por enfermedades respiratorias crónicas han disminuido.  
5 Academia Nacional de Medicina de Colombia, (2024). Actualización de las guías colombianas de EPOC.  
6 El Tiempo, (2024). Innovación colombiana revolucionaría el tratamiento de una enfermedad con IA: así funciona.  
7 Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Aproximadamente 1 de cada 8 colombianos sufre asma.  
8 Ariza Escobar, W., Aguilar Salcedo, N., Meza Ruiz, W., & Ariza García, A. (2022). "Severidad y mortalidad de enfermedad por SARS-COV-2 en pacientes con Asma o EPOC en un hospital de la ciudad de Cartagena, Colombia, en el año 2020". Revista Ciencias Biomédicas, 11(2), 115-126  
9 Bottia-Córdoba S, Barrios-Bermúdez HP, Rosselli-Cock DA. Prevalencia de apnea de sueño en Colombia: un análisis de las bases de datos del Ministerio de Salud. Iatreia [Internet]. 2024 Ene-Mar;37(1):26-34.  
10 Instituto Nacional de Salud, (2024). Infección Respiratoria Aguda (IRA). Protocolo de vigilancia en salud pública.

- La falta de diagnósticos tempranos y efectivos, sumada a barreras en el acceso a tratamientos especializados, ha generado un subdiagnóstico alarmante. Por ejemplo, el 87% de los pacientes con EPOC en Colombia no tienen diagnóstico, lo que retrasa la implementación de medidas terapéuticas y empeora los desenlaces clínicos.
- En el caso del VSR, afecta principalmente a lactantes y adultos mayores, aumentando la demanda de servicios hospitalarios y generando complicaciones severas en poblaciones vulnerables.
- Se pretende reducir la carga económica asociada al manejo tardío de estas enfermedades, estimada en más de \$850.000 millones de pesos anuales solo para la EPOC, y disminuir el impacto en la productividad y calidad de vida de los pacientes y sus familias.

**Hechos históricos y científicos:**

En 2023, un estudio publicado en *The Lancet Digital Health* demostró que los sistemas de IA aplicados a la lectura de espirometrías incrementaron en un 35% la detección temprana de EPOC en comparación con métodos tradicionales. Esto permitió iniciar tratamientos adecuados de manera más oportuna, mejorando los desenlaces clínicos.

La integración de IA también se ha utilizado con éxito en el manejo de asma grave mediante plataformas como *SmartAsthma*, que analizan datos de inhaladores conectados para predecir exacerbaciones antes de que ocurran.

**Impacto en Colombia:**

- En el contexto colombiano, la falta de especialistas y pruebas diagnósticas representa una barrera crítica. El uso de herramientas de IA puede automatizar procesos como la detección de patrones respiratorios anormales en pruebas básicas, permitiendo que personal médico general tenga acceso a diagnósticos de alta precisión en tiempo real.
- Según el Ministerio de Salud, la implementación de estas tecnologías podría reducir los costos de diagnóstico y tratamiento en un 20%, liberando recursos para otras áreas críticas del sistema de salud.

**Casos de éxito internacionales con IA:**

- En España, la aplicación de IA en el programa *RespiAI* logró reducir un 15% las hospitalizaciones por EPOC mediante el uso de dispositivos de monitoreo remoto conectados a algoritmos de aprendizaje automático.
- En Japón, el uso de IA para predecir brotes de infecciones por VSR en comunidades escolares permitió implementar medidas preventivas que redujeron la incidencia en un 40% durante la temporada de mayor contagio.

**Propuesta tecnológica dentro del proyecto:**

- Desarrollo de una plataforma nacional de salud respiratoria basada en IA que integre historias clínicas, datos de pruebas diagnósticas y reportes de salud en tiempo real.

**Virus Sincitial Respiratorio (VSR):**

- Incidencia: El VSR es una de las principales causas de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en Colombia. En 2024, se ha observado una alta mortalidad asociada a este virus en la población infantil<sup>11</sup>.
- Grupos de Riesgo: Afecta principalmente a lactantes y niños pequeños, especialmente aquellos con condiciones preexistentes como asma o antecedentes de sibilancias<sup>9</sup>.

**Consideraciones Adicionales:**

- Impacto del Tabaquismo: El consumo de tabaco es el principal factor de riesgo para desarrollar EPOC. En 2010, cerca de 4.500 muertes en Colombia fueron atribuidas a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores relacionadas con el tabaquismo<sup>12</sup>.
- Contaminación ambiental: La exposición a gases, vapores o polvos orgánicos o inorgánicos derivados de procesos industriales, como el asbesto, combustión de motores o calefacciones constituyen un factor de riesgo para la exacerbación de la EPOC.
- Subdiagnóstico: Un porcentaje significativo de pacientes con EPOC y asma en Colombia no están diagnosticados, lo que retrasa el tratamiento y empeora la calidad de vida. La falta de acceso a pruebas diagnósticas, como la espirometría, contribuye a este subdiagnóstico.

**III. Justificación y consideraciones**

La aprobación de una política pública integral para la atención de enfermedades respiratorias, como el asma y el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), entre otras enfermedades transmisibles y no transmisibles, responde a la urgente necesidad de abordar un problema de salud pública que afecta a millones de colombianos y genera una carga significativa para el sistema de salud.

Estas patologías, en su conjunto, representan un desafío que trasciende las barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento e impacta de manera directa en la calidad de vida, la economía de las familias y la sostenibilidad del sistema de salud.

- Las enfermedades respiratorias crónicas, como la EPOC y el asma, se encuentran entre las principales causas de morbilidad en Colombia. Según el Ministerio de Salud, estas enfermedades son responsables del 8.9% de la mortalidad en mayores de 40 años. Además, se estima que 1 de cada 8 colombianos vive con asma, lo que la convierte en una de las enfermedades respiratorias más prevalentes.

11 Consultor Salud, (2024). VSR en Colombia: Un desafío persistente para la salud infantil con alta mortalidad en 2024.  
12 Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

- Capacitación a personal médico en el uso de estas herramientas para garantizar su adopción en todos los niveles del sistema de salud.
- Creación de alianzas con universidades y empresas tecnológicas para la investigación y desarrollo de aplicaciones personalizadas para el contexto colombiano.

Con la implementación de estas innovaciones, Colombia no solo avanzará hacia una solución integral para el manejo de enfermedades respiratorias, sino que también se posicionará como un referente regional en la aplicación de inteligencia artificial en salud pública. Este proyecto reafirma el compromiso del Estado de garantizar el derecho fundamental a la salud mediante el uso de herramientas tecnológicas de vanguardia.

**Consideraciones Económicas**

**EPOC**

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) representa una carga económica significativa para Colombia, tanto en términos de costos directos de atención médica como de pérdidas económicas asociadas a la contaminación del aire, un factor de riesgo clave para esta enfermedad.

**Costos Directos de Atención Médica:**

- Gasto por Paciente: La carga económica anual promedio por paciente con EPOC en Colombia es de más de 33 millones de pesos colombianos.
- Se estima que los costos directos de la atención de la EPOC en Colombia rondan los \$6.222 millones de pesos en atenciones no cubiertas por el PBS y otros \$408 mil millones de pesos en atenciones cubiertas por el PBS. Por otro lado, los costos indirectos se estiman en gastos de bolsillo de transporte por valor de \$3.087 millones de pesos colombianos y pérdida de productividad en \$11.409 millones de pesos colombianos.

**Asma**

Para el 2019, el costo de la atención del asma en las salas de emergencia de Bogotá fue de aproximadamente \$1.269.667,665. Los costos más altos se asociaron con niños menores de 5 años<sup>13</sup>.

**Virus Sincitial Respiratorio**

En Colombia, el costo de una internación por VSR es de 915 dólares en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y 560 dólares en sala general, con un costo indirecto de 32 dólares<sup>14</sup>.

13 Pineda García Y. R. (2022). Costos médicos directos de la atención del asma en personas menores de 18 años en el servicio de urgencias Bogotá en el año 2019. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.  
14 Universidad de los Andes - Facultad de Medicina. Observatorio de Vacunación, (2024). Relatoría del Desarrollo de una hoja de ruta para la implementación de un programa de inmunización contra el VSR en Colombia. Advisory Board- Comité de Expertos.



<p><b>Impacto Económico de la Contaminación del Aire:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pérdidas de Bienestar: Según un informe del Banco Mundial<sup>15</sup>, la contaminación atmosférica, un factor de riesgo significativo para la EPOC, impone costos económicos sustanciales debido a la mortalidad prematura y la morbilidad asociadas.</li> </ul> <p><b>Consideraciones Adicionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Carga Económica Total: La suma de los costos directos de atención médica y las pérdidas económicas asociadas a la contaminación del aire subraya la necesidad de implementar políticas públicas que promuevan la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de enfermedades respiratorias.</li> </ul> <p>Estos datos evidencian la urgencia de abordar las enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles no solo como un desafío de salud pública, sino también como una prioridad económica para Colombia.</p> <p><b>IV. Beneficios de la ley</b></p> <p>Los beneficios de este proyecto de ley son amplios y significativos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ofrecer acceso a campañas de prevención: Promover una cultura de prevención, a través de diferentes estrategias, para llegar a toda la población e implantar una cultura de hábitos saludables que mitiguen la probabilidad de desarrollo de enfermedades respiratorias, con foco en las poblaciones rurales, dispersas, vulnerables y de difícil acceso.</li> <li>2. Mejorar calidad de vida de los pacientes: Con un enfoque integral en la prevención, el diagnóstico temprano, tratamiento efectivo y seguimiento continuo, los pacientes experimentarán una notable mejora en su calidad de vida. La reducción en la severidad y frecuencia de las exacerbaciones permitirá que las personas retomen actividades cotidianas con mayor autonomía, mientras se minimizan los episodios de hospitalización y las complicaciones fatales. Este beneficio será particularmente significativo para grupos vulnerables como niños y adultos mayores.</li> <li>3. Reducción de costos en salud: Actualmente, el tratamiento tardío de estas enfermedades genera altos costos asociados a hospitalizaciones prolongadas, urgencias y tratamientos complejos. Al priorizar la prevención y el diagnóstico temprano, la ley reducirá significativamente estos gastos, permitiendo una redistribución más eficiente de los recursos del sistema de salud. Estudios recientes indican que un manejo adecuado desde etapas tempranas podría disminuir los costos en un 20%, liberando recursos para atender otras prioridades sanitarias.</li> </ol> <p><small><sup>15</sup> Banco Mundial y el Institute for Health Metrics and Evaluation Universidad de Washington, (2016). El costo de la contaminación atmosférica. Refuerzo de los argumentos económicos en favor de la acción.</small></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Equidad en el acceso a la salud: Esta ley promoverá que las pruebas diagnósticas, tratamientos y dispositivos médicos sean accesibles para todos los colombianos, independientemente de su ubicación geográfica o condición socioeconómica. Al implementar una Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) obligatoria, se estandarizarán los servicios en todo el país, asegurando que comunidades históricamente desatendidas tengan acceso a una atención médica de calidad.</li> <li>5. Incremento en la productividad: La mejora en la salud respiratoria de la población se traducirá en una reducción significativa del ausentismo laboral y escolar, incrementando la productividad general del país. Pacientes con enfermedades respiratorias podrán mantener empleos y actividades educativas sin interrupciones recurrentes, lo que también disminuirá la carga económica sobre las familias al reducir los costos indirectos asociados a la pérdida de ingresos y cuidados prolongados.</li> <li>6. Alineación con el Plan Decenal de Salud Pública: Se trata de un proyecto de ley que contribuye al cumplimiento de las metas establecidas frente a cómo nos imaginamos a nuestra población en diez (10) años en términos de salud pública.</li> <li>7. Cumplimiento de metas internacionales: Con esta ley, Colombia alineará sus políticas de salud con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial el objetivo 3, que busca garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos. Este avance no solo fortalecerá el sistema de salud nacional, sino que posicionará al país como un líder en la región en términos de innovación y equidad en salud pública, atrayendo reconocimiento internacional y potenciales alianzas estratégicas para el desarrollo tecnológico y científico.</li> </ol> <p><b>V. MARCO NORMATIVO</b></p> <p>El presente proyecto de ley, orientado a la atención integral de las enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles, se fundamenta en una sólida base jurídica, tanto a nivel constitucional como legal e internacional. Este marco garantiza la legitimidad y viabilidad de la iniciativa en el ordenamiento jurídico colombiano.</p> <p><b>a) Fundamento Constitucional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Artículo 11: Establece el derecho fundamental a la vida, el cual está intrínsecamente ligado al acceso a servicios de salud que permitan prevenir y tratar enfermedades que amenacen la supervivencia, como las respiratorias crónicas y agudas.</li> <li>● Artículo 48: Reconoce el derecho a la seguridad social, incluyendo la obligación del Estado de garantizar acceso a servicios de salud de calidad, priorizando a las poblaciones vulnerables y afectadas por condiciones respiratorias críticas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Artículo 49: Determina que la salud es un derecho fundamental y de interés público, con el Estado encargado de organizar, dirigir y regular su prestación, garantizando cobertura universal y servicios eficientes.</li> <li>● Artículo 79: Garantiza el derecho a un ambiente sano. Dado que factores como la contaminación ambiental contribuyen al desarrollo de enfermedades respiratorias, este proyecto busca mitigar dichos impactos a través de políticas preventivas.</li> </ul> <p><b>b) Fundamento Legal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley Estatutaria 1751 de 2015: Reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece que su protección comprende la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios. Este proyecto de ley refuerza dichos principios al abordar la atención integral para enfermedades respiratorias.</li> <li>● Ley 100 de 1993: Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), dentro del cual este proyecto propone fortalecer la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para garantizar un tratamiento eficiente y oportuno para pacientes con EPOC, asma y VSR.</li> <li>● Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud): Incluye disposiciones para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas, sirviendo como base para la implementación de las acciones contempladas en este proyecto.</li> <li>● Ley 1335 de 2009: Establece medidas para el control del tabaquismo, un factor de riesgo determinante en el desarrollo de la EPOC, que será abordado integralmente dentro de la política propuesta.</li> <li>● Plan Decenal de Salud Pública (Resolución 1035 de 2022): Establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.</li> <li>● Resolución 2335 de 2023: Establece los procedimientos técnicos y administrativos para la ejecución, el seguimiento y los ajustes de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables del pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Además, define elementos para el seguimiento y evaluación de indicadores, entre los que se encuentran indicadores de resultados para enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores, como la tasa de hospitalización por exacerbaciones de EPOC o por crisis de asma; e indicadores de</li> </ul>	<p>oportunidad para la asignación de citas de neumología o para la confirmación diagnóstica mediante espirometría en personas con sospecha de EPOC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resolución 2717 de 2024: Establece el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud en la vigencia 2025 recoge una serie de recomendaciones emitidas por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social, entre las cuales se destaca la ampliación de la ruta de atención integral para personas expuestas al asbesto (factor de riesgo de EPOC).</li> </ul> <p><b>c) Fundamento Internacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU (Agenda 2030): El proyecto se alinea particularmente con el ODS 3 (Salud y Bienestar), que busca garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todas las edades, destacando la importancia de reducir las enfermedades no transmisibles mediante el fortalecimiento de capacidades en salud pública.</li> <li>● Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS: Colombia, como Estado parte, está comprometida a implementar políticas que reduzcan los factores de riesgo de enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, como la EPOC, objetivo respaldado por este proyecto.</li> <li>● Declaración de Alma-Ata (1978): Resalta la necesidad de asegurar la atención primaria en salud como elemento fundamental para alcanzar el derecho a la salud, eje central del enfoque integral de este proyecto de ley.</li> </ul> <p><b>Planes o programas implementados en otros países:</b></p> <p><b>Estados Unidos:</b> El Plan de Acción Nacional para la EPOC, 'COPD National Action Plan'<sup>16</sup>, es una iniciativa integral destinada a combatir la EPOC en los Estados Unidos, donde afecta a más de 16 millones de personas.</p> <p>El plan fue desarrollado en colaboración con miembros de la comunidad de la EPOC, incluidos pacientes, cuidadores y profesionales de la salud. Su objetivo final es reducir la carga de la EPOC al mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la concientización sobre la enfermedad.</p> <p>Los objetivos clave del plan incluyen empoderar a las personas con EPOC para que reconozcan y manejen su enfermedad, mejorar la calidad de la atención en todo el sistema de salud y recopilar y difundir datos de salud pública relacionados con la EPOC. El plan también</p> <p><small><sup>16</sup> COPD National Action Plan - National Institutes of Health, (2018).</small></p>

enfatisa la importancia de aumentar la investigación para comprender mejor la EPOC y traducir las recomendaciones de políticas en acciones de salud pública.

Para lograr estos objetivos, el plan promueve la participación de todas las partes interesadas, desde pacientes y proveedores de atención médica hasta agencias federales y grupos de defensa.

El plan propone acciones específicas para aumentar la concientización pública, mejorar la educación de los profesionales de la salud y promover estrategias de prevención. También destaca la necesidad de mejorar el acceso a la atención, particularmente para las personas en áreas de difícil acceso, y de apoyar la investigación que pueda conducir a nuevos tratamientos y, en última instancia, a una cura para la EPOC.

**México:** En México, el Programa de Acción Específico de Enfermedades Respiratorias Crónicas 2020-2024 busca prevenir y controlar las enfermedades respiratorias crónicas (asma, EPOC, cáncer de pulmón, fibrosis pulmonar, alergias, hipertensión pulmonar)<sup>17</sup>. El programa tiene como objetivo definir estrategias y líneas de acción para homogenizar y satisfacer las necesidades de salud de la población causadas por estas enfermedades.

El programa busca disminuir la discapacidad y muerte prematura de la población afectada, las complicaciones y la atención de urgencias, terapia intensiva y hospitalización innecesarias, así como incrementar la oferta de un servicio de salud sencillo, cómodo, eficiente y de fácil acceso para la atención de las necesidades ocasionadas por estos padecimientos respiratorios.

Para lograr estos objetivos, el programa plantea varias estrategias prioritarias, incluyendo incrementar la infraestructura para la atención de enfermedades respiratorias crónicas en unidades de Primer Nivel de Atención y fortalecer la profesionalización y competencias técnicas del personal de salud.

Esta iniciativa también busca establecer un marco normativo para la atención del asma y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) desde el primer nivel de atención, elaborando una Norma Oficial Mexicana y actualizando las guías de práctica clínica. Además, se plantea integrar la EPOC al sistema de vigilancia epidemiológica convencional.

**Canadá:** ‘Respira Bien’ – ‘Breathe Well Program’ de Canadá es un programa domiciliario que ayuda a los pacientes que reciben el alta hospitalaria a controlar su enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)<sup>18</sup>.

Su objetivo es proporcionar cuidados respiratorios intensivos a domicilio, educación y gestión de casos para abordar las causas que han dado lugar a una visita de cuidados intensivos, incluidas evaluaciones cardio-respiratorias a domicilio, planes de reagudización

Se define la EPOC como una limitación crónica al flujo aéreo, principalmente causada por el tabaco, aunque también influyen otros factores de riesgo. La estrategia enfatiza la necesidad de un cambio de actitud hacia la EPOC, considerándola una enfermedad prevenible y tratable.

La estrategia se articula en varias líneas estratégicas que incluyen la prevención primaria y detección precoz, la atención al paciente crónico y al paciente con exacerbaciones, los cuidados paliativos, la formación de profesionales y el impulso a la investigación.

Se destaca la importancia de la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, así como la necesidad de un sistema de evaluación y seguimiento para asegurar la implementación y la eficacia de la estrategia.

**China:** China ha implementado el Plan para la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas (2017-2025)<sup>21</sup>, una iniciativa de intervención a nivel nacional que plantea estrategias y medidas integradas dirigidas a la atención de la EPOC en la atención primaria de salud, con iniciativas clave que incluyen la detección de personas con alto riesgo de EPOC y un programa nacional para mejorar el uso de pruebas de función pulmonar.

De igual forma, el Gobierno central de China asignó fondos para equipar a los institutos de atención primaria de la salud con espirómetros portátiles y proporcionó capacitación profesional para proporcionar trabajadores de atención primaria. Como resultado del trabajo, se han distribuido 30.000 unidades de equipos de espirometría portátiles, que cubren casi la mitad de los entornos de atención primaria en todo el país.

Entre 2020 y 2023, más de 140.000 trabajadores de atención primaria de salud han recibido capacitación integral sobre pruebas de función pulmonar, fortaleciendo sus habilidades en el diagnóstico temprano de la EPOC.

Asimismo, en el 2017, junto con la OMS, en el país asiático se creó el programa Enjoying Breathing, con el fin de establecer un nuevo modelo integral de gestión de los pacientes con EPOC que involucre a todos los niveles de los hospitales y las instituciones de prevención y control de enfermedades. El programa abarca todo el ciclo de vida de la EPOC, incluida la prevención, la detección temprana, el tratamiento y el seguimiento regular basado en el triaje de los pacientes con EPOC. Lo más notable es que el programa estableció un marco de capacitación bien estructurado que incluye la capacitación de los capacitadores, los profesionales médicos en hospitales e institutos de atención primaria, la capacitación de los pacientes con EPOC y la autogestión.

**Australia y Nueva Zelanda:** El ‘COPD-X Plan’ o el Plan EPOC-X establece guías para la detección y confirmación del diagnóstico de la EPOC, la optimización de la función

<sup>21</sup> World Health Organization, (2023). Advancing COPD care in China through a comprehensive approach.

de la EPOC, educación continua y programas de actividades a domicilio; educación y revisión de la medicación inhalada, así como asesoramiento sobre la dependencia al tabaco.

**Reino Unido:** En 2023, el National Institute for Health and Care Experience – NICE, presentó la actualización de los estándares de calidad para el manejo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en adultos, con el objetivo de mejorar la atención y los resultados para los pacientes<sup>19</sup>.

En este documento se describen ocho estándares de calidad que abordan aspectos clave del cuidado, incluyendo el diagnóstico con espirometría, la técnica de inhalación, la evaluación para la terapia de oxígeno a largo plazo, la rehabilitación pulmonar, el manejo de exacerbaciones agudas con ventilación no invasiva y un paquete de atención al alta hospitalaria. Estos estándares están diseñados para ser utilizados por proveedores de servicios de salud, profesionales y comisionados para asegurar que los pacientes reciban una atención óptima.

Los estándares enfatizan la importancia de la espirometría post-broncodilatadora en personas mayores de 35 años con factores de riesgo y síntomas de EPOC para confirmar el diagnóstico. Además, resaltan la necesidad de evaluar la técnica de inhalación de los pacientes al inicio y de forma anual, así como después de cambios en el tratamiento, para asegurar la administración correcta de la terapia inhalada. Asimismo, se destaca la rehabilitación pulmonar para pacientes estables con limitación al ejercicio y la importancia de mantener los niveles de saturación de oxígeno entre 88% y 92% durante las exacerbaciones agudas.

Finalmente, el último estándar subraya la importancia de un paquete de atención al alta hospitalaria para pacientes después de una exacerbación aguda de EPOC. Este paquete debe incluir la comprensión de la medicación y el uso del inhalador, un plan de autogestión, el cese del tabaquismo, la evaluación para la rehabilitación pulmonar y un seguimiento oportuno. Estos estándares de calidad los actualizan periódicamente para reflejar las últimas directrices y mejorar la atención a los pacientes que padecen esta enfermedad en el Reino Unido.

**España:** España, como iniciativa del Ministerio de Sanidad y Política Social, cuenta desde el año 2009 con la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud, la cual busca mejorar la atención integral a pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)<sup>20</sup>.

La estrategia surge ante la alta prevalencia, el infradiagnóstico y los costes asociados a esta enfermedad, proponiendo un enfoque que abarca desde la prevención hasta los cuidados paliativos.

<sup>19</sup> National Institute for Health and Care Experience – NICE, (2023). Chronic obstructive pulmonary disease in adults. Quality statements.

<sup>20</sup> Ministerio de Sanidad y Política Social, (2009). Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud.

pulmonar, la prevención del deterioro, el desarrollo de planes de atención y el manejo de las exacerbaciones de la enfermedad en ambos países<sup>22</sup>.

Se destaca la importancia de reducir los factores de riesgo, especialmente evitar y dejar de fumar, optimizar la función con atención multidisciplinaria, mejorar el tratamiento de las comorbilidades y remitir a los pacientes sintomáticos a rehabilitación pulmonar.

El documento promueve un enfoque de “manejo escalonado”, comenzando con una intervención farmacológica y evaluando la respuesta antes de avanzar. El documento también enfatiza la implementación de estas guías en la práctica diaria en Australia, lo cual requiere un enfoque multifacético que incluya la integración digital, como software para sistemas de soporte de decisiones clínicas.

Además, se abordan aspectos específicos del manejo de la EPOC, como el uso de oxígeno suplementario para la hipoxemia, la ventilación no invasiva para la insuficiencia respiratoria hiperaguda, y la rehabilitación pulmonar, especialmente después de una exacerbación. También se subraya la importancia de un equipo de atención primaria que asegure un seguimiento integral de los pacientes después del alta hospitalaria.

**d) Vacíos Normativos Identificados**

- Falta de un marco de política pública, como lo sería el Plan Nacional de Manejo de Enfermedades Respiratorias. Actualmente, no existe un marco normativo consolidado e integral que promueva la prevención y el acceso universal y la atención integral de enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles.
- Desactualización de guías de práctica clínica y otros instrumentos de política pública: Si bien Aseunomocito, en el 2023 emitió una Guía de Práctica Clínica<sup>23</sup> sobre el diagnóstico, manejo y seguimiento del EPOC, la última guía de práctica clínica emitida por MinSalud para la EPOC, por ejemplo, data de 2014, lo que genera disparidades en la atención a nivel nacional, pues al mismo tiempo, la Infección Respiratoria Aguda (IRA) se aborda de manera segmentada en otros instrumentos como el programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda<sup>24</sup>. Este proyecto establece la actualización y obligatoriedad de su implementación.
- Débil implementación de políticas preventivas: Las campañas de prevención y educación no han tenido la cobertura ni el impacto suficiente para mitigar los factores de riesgo de estas enfermedades, vacío que esta ley busca subsanar.

**VI. Conclusión**

<sup>22</sup> The COPD-X Plan: Australian and New Zealand Guidelines for the Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 2024.


<sup>23</sup> Revista Colombiana de Neumología, 2023. Disponible en: <https://revistas.aseunomocito.org/index.php/rneumologia/article/view/984/789>

<sup>24</sup> MinSalud, 2023. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/programa-nacional-ira-eda-2023.pdf>.

El Proyecto de Ley "Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras Enfermedades Respiratorias" se presenta como una iniciativa trascendental para abordar uno de los principales desafíos de salud pública en Colombia. Entre otras, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el asma y el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) afectan de manera directa la calidad de vida de millones de personas, impactando no solo la salud de los individuos, sino también la economía y la cohesión social del país.

La aprobación del Proyecto de Ley "Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras enfermedades respiratorias", es indispensable para garantizar el derecho fundamental a la salud, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia. Este proyecto aborda de manera integral los desafíos relacionados con enfermedades respiratorias transmisibles y no transmisibles como el asma, el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), patologías que afectan a una población significativa del país, generando altos índices de morbilidad y una carga económica sustancial para el sistema de salud. La implementación de esta iniciativa fortalecerá el marco normativo de atención en salud, estableciendo rutas integrales y eficientes, mejorando el acceso equitativo a diagnósticos tempranos, tratamientos efectivos y tecnologías innovadoras como la inteligencia artificial.

En este contexto, el proyecto no solo busca reducir las brechas en la atención médica, sino también fomentar la sostenibilidad del sistema de salud a través de la prevención, la educación y la investigación científica. Su relevancia trasciende los beneficios individuales, posicionando a Colombia como un modelo regional en políticas públicas de salud respiratoria. En atención a la urgencia y el impacto de estas enfermedades, instamos al Congreso de la República a priorizar este proyecto, ya que su aprobación es esencial para garantizar la calidad de vida de los colombianos y fortalecer los principios de equidad y justicia social en el acceso a la salud.



**PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS**  
Senador de la República

## SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 130 y ss. C. P. de 1.992)

El día 26 del mes Febrero del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto

Nº. 380 Acto Legislativo Nº. \_\_\_\_\_, con

cada uno de los requisitos constitucionales y

por: H. Sr. Pedro Hernando Flórez Porrás



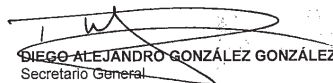
**SECRETARIO GENERAL**

SECCIÓN DE LEYES  
SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN  
LEYES

Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No. 380/25 Senado "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN NACIONAL DE MANEJO DE LA EPOC Y OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SÉPTIMA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.



**DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ**  
Secretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 26 DE 2025

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SÉPTIMA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

**EFRAIN CEPEDA SARABIA**

SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA




**DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ**

Proyectó: Sarly Novoa  
Revisó: Dra. Ruth Luengas Peña-Jefe de Leyes



**PROYECTO DE LEY NÚMERO 381 DE 2025 SENADO**

*por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones.*

<p style="text-align: center;">Bogotá, D.C., Febrero 26 de 2025</p> <p>Doctor, <b>Diego Gonzales Gonzalez</b> Secretario General Senado de la República Ciudad</p> <p><b>Asunto:</b> Radicación de proyecto de ley <i>"Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones"</i>.</p> <p>Respetado Secretario General,</p> <p>En mi calidad de Senador de la República y en uso de las atribuciones que me han sido conferidas constitucional y legalmente, me permito respetuosamente radicar el proyecto de ley de referencia y, en consecuencia, le solicito se sirva dar inicio al trámite legislativo respectivo.</p> <p>Por el Honorable Senador,</p>  <p><b>PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS</b> Senador de la República</p>	<p style="text-align: center;">PROYECTO DE LEY No. <u>381</u> DE 2025</p> <p style="text-align: center;"><b>"Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones"</b></p> <p style="text-align: center;"><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DECRETA:</b></p> <p><b>ARTÍCULO 1. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto crear el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Salud, cuyo objetivo será ampliar la práctica de tamizaje oncológico en Colombia, posicionando el tamizaje como un elemento fundamental dentro de las estrategias generales de prevención, detección temprana, diagnóstico, atención y tratamiento del cáncer, con un enfoque equitativo, sostenible y regional. Lo anterior, con el fin de detectar en estadios tempranos diferentes tipos de cáncer, con base en criterios de mayor prevalencia, incidencia y altos índices de mortalidad como mama, pulmón, próstata, colorrectal, cuello uterino, posibilitando un diagnóstico y tratamiento oportunos, y mejorando la calidad y expectativa de la población, en particular, aquella ubicada en zonas rurales, dispersas y apartadas.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO I.</b> <b>PAUTAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE TAMIZAJE ONCOLÓGICO</b></p> <p><b>ARTÍCULO 2. Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico en un plazo máximo de un año (1) contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley. Este programa deberá enfocarse en actividades de educación en prevención del cáncer y establecimiento de medidas de política pública para la promoción del tamizaje desde el nivel primario de atención, observando buenas prácticas internacionales. Asimismo, involucrará el acceso a tecnologías avanzadas para detección y diagnóstico temprano y a pruebas de tamizaje a poblaciones prioritarias y la implementación de estrategias diferenciadas, de acuerdo con las características epidemiológicas y sociales de cada región.</p>
<p style="text-align: center;"><b>PARÁGRAFO 1.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Salud, deberán priorizar el desarrollo de lineamientos, estrategias e indicadores para tipos de cáncer como mama, próstata, pulmón, colorrectal, cuello uterino y, en todo caso, con base en criterios de mayor prevalencia, incidencia y mortalidad.</p> <p><b>PARÁGRAFO 2.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará un informe detallado cada cuatro (4) años, que contenga indicadores clave que permitan medir su efectividad, eficacia, cobertura, impacto en salud y sostenibilidad, y replantear metas a corto, mediano y largo plazo. Lo anterior, sin perjuicio de la evaluación anual que se realice de los indicadores clave que los lineamientos establezcan.</p> <p><b>ARTÍCULO 3. Funciones del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.</b> Son funciones del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Definir responsabilidades y lineamientos a seguir para cada uno de los actores correspondientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Entidades Territoriales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -hospitales y clínicas-, Empresa Promotoras de Salud, Centros de Atención Primaria o la instancia de haga sus veces en el Sistema de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Cancerología, etc).</li> <li>Elaborar los lineamientos para la realización de tamizajes y promoción de la detección temprana en los tipos de cáncer priorizado.</li> <li>Dar seguimiento a la implementación de los lineamientos, las actividades de tamizaje y el correcto funcionamiento del Programa, y emitir directrices claras para su organización y operación.</li> <li>Actualizar periódicamente los lineamientos del Programa para el tamizaje oncológico, de acuerdo con la normatividad vigente (Plan de Choque contra el Cáncer 2024, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, entre otros).</li> <li>Contribuir a la toma de decisiones de política pública y a un gasto más eficiente en salud, a partir de los resultados y la data arrojada por el Programa.</li> </ol> <p><b>ARTÍCULO 4. Enfoque diferencial e inclusión.</b> Los lineamientos que elabore el Ministerio de Salud y Protección Social observarán en todo momento el enfoque de diversidad y priorización a las comunidades indígenas, afrodescendientes y población rural en la ejecución del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. Lo anterior, para efectos de adaptar de la operatividad del Programa al contexto social, económico y cultural.</p> <p><b>ARTÍCULO 5. Garantía de Financiación y Presupuesto para el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.</b> El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y</p>	<p style="text-align: center;">Protección Social y las demás entidades competentes, podrá garantizar los recursos presupuestales necesarios para la formulación, ejecución y monitoreo del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico, con el fin de cumplir con los objetivos establecidos en la presente ley.</p> <p><b>ARTÍCULO 6. Tratamiento de la información del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.</b> La información obtenida del tamizaje oncológico se incorporará al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) y será administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con las normas vigentes.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO II.</b> <b>SENSIBILIZACIÓN, PEDAGOGÍA E INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>ARTÍCULO 7. Fortalecimiento del talento humano en salud.</b> El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará, implementará y evaluará estrategias integrales para el fortalecimiento de las capacidades del personal de atención en salud, priorizando el nivel primario, enfocados en la capacitación constante sobre la importancia del tamizaje oncológico y de abordajes especializados para la detección temprana en el territorio nacional:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Capacitación continua. Desarrollo de programas de formación y actualización periódica sobre la importancia, técnicas y protocolos del tamizaje oncológico, iniciando con los profesionales de la salud de los niveles primarios de atención.</li> <li>Incorporación de tecnologías. Promoción del uso de herramientas digitales y soluciones tecnológicas que optimicen la identificación, seguimiento y manejo de casos detectados en el tamizaje oncológico.</li> <li>Competencias regionalizadas. Adaptación de las estrategias formativas a las necesidades específicas de cada región, teniendo en cuenta las particularidades epidemiológicas y los recursos disponibles.</li> </ol> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Abordaje especializado. Para los tipos de cáncer que no cuentan con herramientas de tamizaje, el enfoque deberá centrarse en identificar factores de riesgo, educación en síntomas tempranos y en la promoción de incentivos para la investigación y desarrollo de tecnologías diagnósticas.</p> <p><b>ARTÍCULO 8. Fomento a la investigación científica y tecnológica.</b> El Gobierno Nacional apoyará la investigación científica y tecnológica para el tamizaje oncológico de tipos de cáncer de mama, próstata, pulmón, colorrectal, cuello uterino, entre otros prevalentes, y el abordaje especializado, mediante:</p>

1. Asignación de recursos. En la gestión de recursos del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, se establecerán como prioridad los proyectos relacionados con tecnologías que faciliten el tamizaje oncológico y estudios epidemiológicos.
2. Estímulos financieros. Se otorgarán incentivos a la academia (investigadores, universidades, centros de investigación, etc.) que desarrollen soluciones diagnósticas innovadoras aplicables al contexto colombiano.
3. Alianzas estratégicas. Se fomentará la colaboración público-privada para el desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas que permitan un mayor acceso a prácticas de tamizaje oncológico.

**PARÁGRAFO.** El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación presentará anualmente un informe de avances, recursos ejecutados y resultados obtenidos en el marco de esta estrategia.

**ARTÍCULO 9. Vigencia.** La presente ley entra en vigencia a partir de su sanción y publicación en el Diario Oficial y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



**PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS**  
Senador de la República

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**I. Objetivo del Proyecto**

El presente proyecto de ley tiene como propósito establecer un programa nacional para la detección temprana del cáncer, mediante la implementación de estrategias de tamizaje sistemático dirigidas a poblaciones de alto riesgo y personas con antecedentes familiares.

Asimismo, busca fortalecer la infraestructura de salud, garantizando acceso a tecnología avanzada y especialistas en diagnóstico, con énfasis en regiones rurales y zonas de alta incidencia. Además, fomenta el uso de herramientas innovadoras como la Inteligencia Artificial para mejorar la precisión diagnóstica, promueve la capacitación continua del personal médico en el manejo temprano de casos y propone la creación de un sistema de registro nacional que permita centralizar y analizar datos, optimizando la toma de decisiones en salud pública.

**Objetivos específicos**

El presente proyecto de ley tiene como propósito establecer un programa nacional para la detección temprana del cáncer, enfocado en:

1. **Implementar programas de tamizaje:** Desarrollar estrategias de detección sistemática mediante para poblaciones de alto riesgo y personas con antecedentes familiares.
2. **Fortalecer la infraestructura de salud:** Garantizar la disponibilidad de tecnología avanzada y especialistas en diagnóstico temprano, especialmente en zonas rurales y regiones con alta incidencia.
3. **Incorporar tecnología innovadora:** Fomentar el uso de herramientas como Inteligencia Artificial para el análisis de imágenes médicas, lo que permitirá diagnósticos más rápidos y precisos.
4. **Capacitar al personal médico:** Proveer formación continua en detección temprana, manejo de casos y utilización de nuevas tecnologías para los profesionales de la salud.
5. **Crear bases de datos centralizadas:** Establecer un sistema de registro nacional que permita monitorear y analizar los casos de cáncer, facilitando la toma de decisiones en salud pública.

**II. Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que en 2022 hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de fallecimientos a causa de la enfermedad. Además, sólo alrededor de 53,5 millones de personas habían sobrevivido cinco años después de recibir un diagnóstico de cáncer. Se calcula que aproximadamente 1 de cada 5 personas desarrollará cáncer en algún momento de su vida, mientras que cerca de 1 de cada 9 hombres y 1 de cada 12 mujeres fallecen debido a esta enfermedad<sup>1</sup>.

De igual manera, en Colombia el panorama del cáncer es igualmente grave. La Cuenta de Alto Costo (CAC) ha reportado que a octubre de 2024 se habían reportado 651.589 casos prevalentes de cáncer, con un aumento del 5.41% frente al 2023. Además, de esos nuevos casos reportados el 93,83% corresponden a cáncer de tipo invasivo<sup>2</sup>.

Este contexto complejo de la enfermedad se agrava al considerar algunas patologías como el cáncer de pulmón. Según las OMS se presentaron 1,8 millones de muertes relacionadas a esta enfermedad, convirtiéndose en el cáncer con mayor incidencia y mortalidad global. En Colombia, el cáncer de pulmón es el segundo en mortalidad entre todos los tipos de cáncer, con más de 5.879 casos nuevos diagnosticados en 2023 y una alarmante proporción de diagnósticos en estadios avanzados (54,53% en estadio IV)<sup>3</sup>.

A pesar de su impacto en la población y en el sistema de salud, el cáncer de pulmón no ha sido priorizado en los principales planes de salud pública del país, como el Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031), que se enfoca en otros tipos de cáncer, ni en la Resolución 3282 de 2018, que establece lineamientos para la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, entre otros<sup>4</sup>.

Estas normativas demuestran un esfuerzo por mitigar la carga del cáncer en Colombia, sin embargo, son insuficientes. Prueba de ello es la variación negativa, según datos de la CAC, en la detección temprana de algunos de los tipos de cáncer con mayores índices de mortalidad en el mundo, como pulmón (-12.5%), colorrectal (-3.13%) y próstata (-3.39%)<sup>5</sup>. Es imperativo, entonces, lograr generar más herramientas que lleven al país a un contexto

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. (2024). Tomado de <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services>  
<sup>2</sup> Cuenta de Alto Costo. (2025). Tomado de: <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-del-cancer-2025-unidos-por-lo-unico-el-cancer-es-una-de-las-principales-causas-de-morbilidad-y-mortalidad-en-el-mundo/>  
<sup>3</sup> *Ibid*  
<sup>4</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 1035 de 2022. Tomado de: [www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf)  
<sup>5</sup> *Ibid*, Pg 1.

alentador de cara a esta enfermedad en el menor tiempo posible, pues la OMS estima que, a 2050, en países como Colombia se dará el mayor aumento absoluto de la incidencia del cáncer.

Una estrategia con claros efectos favorables en la mitigación de la carga prestacional y mortalidad del cáncer es la detección temprana. Por un lado, la OMS ha afirmado que la detección temprana salva vidas y reduce los costos de tratamiento<sup>6</sup>. En la misma línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha publicado un resumen de políticas clave para el cáncer de mama, donde expone que “la detección temprana del cáncer de mama mejora la supervivencia, disminuye la morbilidad y reduce el costo de la atención”<sup>7</sup>. De igual manera, el estudio de la Academia de Medicina de Delaware publicado en 2024 por el Instituto Nacional de Salud de EE. UU. menciona que el piloto nacional de tamizaje de pulmón realizado en este país mostró una reducción del 20% de la mortalidad en los pacientes<sup>8</sup>.

**III. Contexto Epidemiológico**

La Cuenta de Alto Costo ha determinado que en octubre de 2024 se habían reportado 651.589 casos prevalentes de cáncer<sup>9</sup>. Además, el INC emitió en septiembre del 2024 el reporte de datos auditados de la población con cáncer en el SGSSS de Colombia. En el documento se menciona que en las bases de las EAPB existen 520,339 casos activos<sup>10</sup>. En el caso de cánceres no priorizados, como el cáncer de pulmón se ha evidenciado que la mayoría de los diagnósticos se dan en hombres (53,35%) y en personas mayores de 60 años, con una mediana de edad de 69 años. Las regiones Central y Caribe concentran el mayor número de casos, representando el 42,38% y 20,04% de la incidencia nacional, respectivamente.

Además de los factores de riesgo tradicionales, como el tabaquismo y la exposición a sustancias carcinogénicas, factores socioeconómicos y la desigualdad en el acceso a servicios de salud contribuyen al diagnóstico tardío. La falta de programas de tamizaje

<sup>6</sup> Organización Mundial de la Salud. (2017). Tomado de: <https://www.who.int/es/news/item/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>  
<sup>7</sup> Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (S.F.). Tomado de: [https://www.paho.org/sites/default/files/2018-02/UICC\\_EarlyDetection\\_BreastAwareness\\_SPANISH\\_FA.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/2018-02/UICC_EarlyDetection_BreastAwareness_SPANISH_FA.pdf)  
<sup>8</sup> Nam B, Hamm D, Katurakes N, Mulligan C. Lung Cancer Screening: Early Detection Decreases Mortality. *Dela J Public Health*. 2024 Aug 28;10(3):22-24. doi: 10.32481/djph.2024.08.07. PMID: 39211408; PMCID: PMC11356585.  
<sup>9</sup> *Ibid*, pg 1.  
<sup>10</sup> Cuenta de Alto Costo. (2024). Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2023. Tomado de: <https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2024/12/situacion-del-cancer-en-la-poblacion-adulta-de-colombia-2023-3.pdf>

sistemático y la limitada infraestructura de salud en regiones rurales perpetúan estas disparidades.

IV. Justificación y consideraciones

La detección temprana del cáncer puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Según estudios internacionales, los pacientes diagnosticados en estadios iniciales tienen tasas de supervivencia significativamente mayores en comparación con aquellos diagnosticados en estadios avanzados. No obstante, en Colombia, más de la mitad de los casos en patologías como el cáncer de pulmón se detectan en etapas avanzadas, cuando las opciones de tratamiento son limitadas y menos efectivas.

Consideraciones históricas

El acceso al derecho a la salud en Colombia ha sido un camino progresivo que ha encontrado diferentes barreras. Para personas con enfermedades de alto costo como el cáncer dicho camino ha sido complejo y aún hay muchos retos por superar. Lograr una cobertura adecuada de los servicios para los afectados por estas patologías es fundamental de cara al costo y prevalencia que la OMS ha pronosticado que el cáncer tendrá en países como Colombia.

Ello es clave cuando se estudia tipos de cáncer específicos como el de pulmón, el cual ha sido una de las principales causas de mortalidad por cáncer en Colombia. Según el Instituto Nacional de Cancerología, entre 2012 y 2016, se registraron tasas significativas de incidencia y mortalidad por esta enfermedad en el país<sup>11</sup>.

Históricamente, las políticas de salud pública en Colombia han priorizado la detección temprana de otros tipos de cáncer, como el de mama y el de cuello uterino, dejando de lado programas específicos para el cáncer de pulmón. Esta omisión ha perpetuado altas tasas de mortalidad y una carga significativa para el sistema de salud.

Consideraciones Científicas

La detección temprana del cáncer es crucial para mejorar las tasas de supervivencia. Una de las patologías con estudios internacionales recientes sobre la detección temprana es el cáncer de pulmón. Dichas investigaciones han demostrado que el tamizaje mediante tomografías computarizadas de baja dosis puede reducir la mortalidad por cáncer de pulmón en poblaciones de alto riesgo. Sin embargo, en Colombia, la implementación de programas de tamizaje específicos para esta enfermedad ha sido limitada.

<sup>11</sup> Instituto Nacional de Cancerología. (2023). Anuario Estadístico 2022. Tomado de: https://www.cancer.gov.co/recursos\_user/files/libros/archivos/Anuario\_INC\_2022\_VERSION\_DIGITAL.pdf

tejidos que llegan a causar diferentes enfermedades permanentes<sup>16</sup>. Estas instituciones han mencionado que el asbesto en todas sus formas es tóxico, peligroso y puede generar cáncer de pulmón. De igual manera, centros de referencia para el tratamiento de cáncer, como la Clínica Mayo en EE. UU., han expuesto que las personas afectadas por la inhalación de fibras de asbesto tienen un riesgo incrementado de desarrollar cáncer de pulmón<sup>17</sup>.

Consideraciones Económicas

La OECD ha mencionado que a medida se proyecta un incremento del 114% en el gasto per cápita en salud por cáncer entre 2023 y 2050, suponiendo que las demás condiciones se mantengan constantes. Además, los esfuerzos para reducir la variabilidad en los resultados del cáncer entre países podrían prolongar la supervivencia de los pacientes, lo que implicaría tratamientos más prolongados y un mayor riesgo de recurrencia, sumando un 35% adicional al costo del cáncer en ese mismo período. Por último, el desarrollo y uso de nuevos medicamentos y tecnologías podrían elevar aún más el gasto total en tratamiento. Por lo tanto, recomienda "adoptar medidas para prevenir y tratar el cáncer a fin de reducir su carga sanitaria, económica y social"<sup>18</sup>.

Esta organización ha estimado que una mejor detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer podría prevenir una de cada dos muertes prematuras por cáncer, aumentar la esperanza de vida media de la población en seis meses y añadir el equivalente a 6 200 trabajadores a tiempo completo. Un ejemplo de la carga económica se encuentra en el cáncer de pulmón, su falta de priorización implica la muerte de aproximadamente 3.875 personas al año en Colombia<sup>19</sup>.

Por ende, además de los costos directos asociados al tratamiento, existen costos indirectos relacionados con la pérdida de productividad y la atención informal que recae en las familias. La implementación de programas de detección temprana no solo tiene el potencial de salvar vidas, sino también de reducir los costos asociados al tratamiento en etapas

<sup>16</sup> National Health Institute. (2017). Exposición al asbesto y el riesgo de cáncer. Tomado de: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/sustancias/asbesto/hoja-informativa-asbesto#:~:text=El%20asbesto%20ha%20sido%20clasificado,3%2C%207%2C%208).

<sup>17</sup> Mayo Clinic. (2022). Asbestosis. Enfermedades y Afecciones. Tomado de: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/asbestosis/symptoms-causes/syc-20354637.

<sup>18</sup> OECD. (2024). Abordando el impacto del cáncer en la salud, la economía y la sociedad: Colombia. OECD. Tomado de: https://www.oecd.org/es/publications/2024/11/tackling-the-impact-of-cancer-on-health-the-economy-and-society-country-notes\_db760f3f/colombia\_Esd7602d.html

<sup>19</sup> Ministerio de Salud. (s.f.). 33 mil personas al año mueren de Cáncer en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Tomado de: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/33-mil-personas-al-a%C3%B1o-mueren-de-C%C3%A1ncer-en-Colombia.aspx?utm\_source=chatgpt.com

Existen diversas herramientas y tecnologías avanzadas que están revolucionando la detección temprana del cáncer, principalmente a través de la Inteligencia Artificial (IA) y la mejora en los procesos diagnósticos. Estas tecnologías ofrecen un potencial significativo para mejorar las tasas de detección y tratamiento en etapas iniciales, lo que podría tener un impacto directo en la reducción de la mortalidad.

- IA en Imágenes Médicas:** Uno de los enfoques más prometedores es el uso de modelos de IA para analizar imágenes médicas, como radiografías de tórax y tomografías computarizadas (TC). Estos modelos tienen la capacidad de identificar patrones asociados al cáncer en etapas tempranas, incluso antes de que los síntomas se manifiesten. Los sistemas basados en IA están diseñados para mejorar la precisión y velocidad del diagnóstico, ayudando a detectar el cáncer antes de que se convierta en una enfermedad incurable<sup>12</sup>.
- Análisis Híbrido de Imágenes Histológicas:** A través de un análisis híbrido de imágenes histológicas, la IA puede analizar muestras de tejidos a nivel microscópico, combinando imágenes de alta resolución con algoritmos de aprendizaje profundo. Este enfoque permite identificar signos de cáncer con una precisión mayor, lo que contribuye a un diagnóstico temprano y oportuno<sup>13</sup>.
- Modelos Predictivos y Pronósticos:** Además de su capacidad diagnóstica, los modelos basados en IA se utilizan para predecir la evolución de la enfermedad. Analizan datos clínicos y de imágenes para proporcionar una visión más clara del posible desenlace del cáncer de pulmón, permitiendo la personalización de los planes de tratamiento y mejorando las probabilidades de éxito<sup>14</sup>.
- Riesgos aumentados:** Hay sustancias como el asbesto que generan un riesgo incrementado de sufrir tipos de cáncer, entre ellos el cáncer de pulmón. La CDC y el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos han expresado que el asbesto puede inhalarse con facilidad en diferentes lugares como el trabajo, localidades y hogares<sup>15</sup>. Esta exposición puede llevar a que fibras de asbesto se alojen y acumulen en los pulmones, generando cicatrices e inflamación en los

<sup>12</sup> Qure.ai. (2022). Need for Speed: AI, AstraZeneca, and early lung cancer diagnosis. qure.ai. Tomado de: https://www.qure.ai/blog/need-for-speed-ai-astrazeneca-and-early-lung-cancer-diagnosis

<sup>13</sup> N. F. Noaman, B. M. Kanber, A. A. Smadi, L. Jiao and M. K. Alsmadi, "Advancing Oncology Diagnostics: AI-Enabled Early Detection of Lung Cancer Through Hybrid Histological Image Analysis," in IEEE Access, vol. 12, pp. 64396-64415, 2024, doi: 10.1109/ACCESS.2024.3397040.

<sup>14</sup> Kanan, Mohammed, Hajar Alharbi, Nawaf Alhotobi, Lubna Almassuood, Shahad Aljoudi, Tuqa Alharbi, Leen Albraik, Wojed Alothman, Hadeel Aljohani, Aghnar Alzahrani, and et al. 2024. "AI-Driven Models for Diagnosing and Predicting Outcomes in Lung Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis" Cancers 16, no. 3: 674. https://doi.org/10.3390/cancers16030674

<sup>15</sup> Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades. (2016). ToxFAQs™ - Asbesto (Amianto) (Asbestos). Tomado de: https://www.atsdr.cdc.gov/toxfaqs/es\_tfaqs61.html

avanzadas de la enfermedad, al permitir intervenciones más efectivas y menos costosas en etapas tempranas.

V. Beneficios de la ley

Los beneficios de este proyecto de ley son amplios y significativos:

- Impacto en la mortalidad:** La detección temprana puede reducir drásticamente la mortalidad por cáncer, mejorando la calidad de vida y aumentando la supervivencia de los pacientes.
- Reducción de costos:** Al diagnosticar y tratar la enfermedad en estadios iniciales, se disminuyen los gastos asociados al manejo de complicaciones y tratamientos prolongados.
- Equidad en el acceso a la salud:** El proyecto contribuirá a reducir las disparidades regionales y socioeconómicas en el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento.
- Fortalecimiento del sistema de salud:** Al incorporar tecnologías avanzadas y capacitar al personal médico, se fortalecerá la capacidad del sistema para responder a otras patologías oncológicas.

VI. MARCO NORMATIVO

a) Marco Constitucional

La Constitución Política de Colombia consagra la salud como un derecho fundamental y obliga al Estado a garantizar su prestación bajo principios de equidad, accesibilidad y calidad:

- Artículo 48: Establece que la seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya prestación debe garantizarse a través de un sistema integral, bajo los principios de universalidad y solidaridad. Este proyecto de ley responde directamente a este mandato al proponer estrategias específicas para la detección temprana del cáncer de pulmón, una patología de alto impacto social y económico.
- Artículo 49: Declara que "la atención en salud es un derecho fundamental y el saneamiento ambiental, un servicio público esencial". Este artículo subraya la obligación del Estado de implementar políticas efectivas que permitan atender enfermedades graves como el cáncer de pulmón en sus etapas iniciales.
- Artículo 11: Al garantizar el derecho a la vida, este proyecto asegura que todas las personas en riesgo de desarrollar cáncer de pulmón puedan acceder oportunamente a servicios de detección y tratamiento, incrementando las probabilidades de supervivencia.



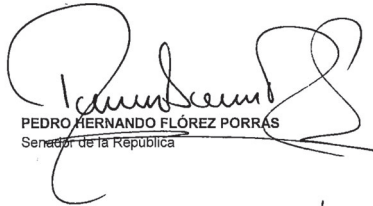
<p style="text-align: center;"><b>b) Leyes Generales sobre la Atención del Cáncer</b></p> <p>En Colombia, varias leyes regulan aspectos relacionados con la atención del cáncer. Sin embargo, estas normas presentan vacíos en la detección temprana del cáncer de pulmón, lo que justifica este proyecto de ley:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Ley 1384 de 2010 (Ley Sandra Ceballos):</b> Esta ley establece las bases para la atención integral del cáncer, garantizando derechos como diagnóstico temprano y tratamiento adecuado. Las principales disposiciones de esta ley incluyen la garantía de la cobertura total del diagnóstico y tratamiento del cáncer, sin restricciones administrativas o económicas; prohíbe la discriminación laboral por padecer cáncer; fomenta programas de prevención y detección temprana del cáncer; y obliga a las EPS e IPS a prestar servicios oportunos y de calidad.</li> <li>● <b>Ley 2194 de 2022:</b> Introduce mejoras en los modelos de atención del cáncer al establecer medidas para garantizar la detección temprana, atención integral y rehabilitación funcional de los pacientes con cáncer en el país, con un enfoque en la equidad y el acceso oportuno a los servicios de salud. En particular estipula que el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará los indicadores y/o tiempos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido, entre ellos las consultas médicas; establece el acompañamiento psicológico y social; y el acceso a los exámenes especializados. Además, garantiza que los pacientes reciban tratamiento sin interrupciones y en el menor tiempo posible.</li> <li>● <b>Ley 2360 de 2024:</b> Reconoce a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer como sujetos de especial protección constitucional. Aunque esta ley refuerza el acceso a servicios de salud, no incluye al cáncer de pulmón dentro de los programas de tamizaje, lo que limita su efectividad.</li> </ul> <p><b>e) Resoluciones y Programas Nacionales</b></p> <p>El cáncer de pulmón no está incluido dentro de los programas y lineamientos establecidos en normativas clave, lo que deja un vacío en la atención de esta patología:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Resolución 3282 de 2018:</b> Define los lineamientos para la detección temprana de ciertos tipos de cáncer (mama, cuello uterino, colon y recto, próstata), excluyendo al cáncer de pulmón. Esto refleja una priorización limitada que ignora la alta incidencia y mortalidad de esta enfermedad.</li> <li>• <b>Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031):</b> Aunque este plan establece metas para la reducción de la mortalidad por cáncer, no contempla estrategias específicas para el cáncer de pulmón, lo que perpetúa desigualdades en el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>	<p style="text-align: right;">• <b>Resolución 2717 de 2024:</b> Fijó el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías en salud en la vigencia 2025, recoge una serie de recomendaciones emitidas por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud al Ministerio de Salud y Protección Social, entre las cuales se destaca la ampliación de la ruta de atención integral para personas expuestas al asbesto.</p> <p><b>f) Normativa internacional sobre detección temprana</b></p> <p>Diferentes países de la región han incorporado a su ordenamiento jurídico instrumentos que contemplan la importancia de la detección temprana del cáncer mediante procesos de tamizaje. En este ámbito han sido particularmente visibles las normas implementadas en Argentina y Chile. En el caso argentino, se ha expedido la Resolución 1813 de 2013, creando el Programa Nacional de Control de Cáncer de Mama con miras a la detección temprana. Además, se creó el Plan Nacional de Control de Cáncer (2018-2022), cuyo propósito fue mejorar la prevención, diagnóstico, detección, tratamiento y paliación del cáncer. Por último, se implementó el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino, buscando el desarrollo de programas de detección temprana para este tipo de cáncer.</p> <p>En el caso chileno, está la Ley 21.258 de 2020, la creó diferentes organizaciones y deberes frente al tratamiento y diagnóstico de pacientes con cáncer. Por un lado, crea el Fondo Nacional del Cáncer, destinado a financiar programas y proyectos que se encuentren exclusivamente relacionados con la investigación, estudio, evaluación, promoción, y desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer. Por otro lado, pone la tarea al Ministerio de Salud de elaborar el Plan Nacional del Cáncer, el cual debe disponer los objetivos estratégicos, líneas de acción, metas e indicadores de promoción, prevención, diagnóstico, entre otros.</p> <p>Fuera del cono sur hay también ejemplos valiosos, por ejemplo, la NOM-041-SSA2-2011, de México, encaminada a generar programas de detección temprana del cáncer de mama. De igual forma, la Ley peruana N° 31.336 de 2021, estableció que el Estado debe incentivar y promover acciones encaminadas a la prevención del cáncer. Para ello, la ley considero mandar a que se trabajara en conjunto con el Ministerio de Salud, de Educación y el sector privado para desarrollar estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas.</p> <p>Un último referente en la materia es España y la Unión Europea. Mediante instrumentos como la Ley 33 de 2011 en España y la Recomendación del Consejo de la Unión Europea</p>
<p>878/CE de 2003, se ha explicado las mejores prácticas para la realización de procedimientos de cribado y su importancia para la detección temprana del cáncer. En su mayoría los instrumentos anteriormente mencionados contemplan la prevención, detección temprana y vigilancia del cáncer de mama, de cuello uterino y de colon como prioridades.</p> <p>Por lo tanto, se evidencia un esfuerzo a nivel mundial y regional por regular y promover el acceso a una valoración temprana en materia de cáncer. Ello, debido a que el cáncer, en sus diferentes formas, es una enfermedad de alto impacto en la vida de los pacientes y un costo elevado para el sistema de salud, especialmente cuando es detectado en estadios avanzados. Lo cual, ha llevado a plantear que es primordial que los Estados reglamenten y promuevan estrategias que apoyen la consecución de diagnósticos tempranos y mejores desenlaces para los pacientes.</p> <p>De igual manera, en la región se ha venido gestando un esfuerzo por garantizar el diagnóstico oportuno del cáncer de pulmón, debido a su prevalencia y mortalidad. En primer lugar, este carcinoma hace parte de los cánceres priorizados por su incidencia en la mayoría de los instrumentos mencionados anteriormente. Uno de los países que ha avanzado en la materia ha sido Perú donde se ha buscado declarar de interés nacional la detección temprana del cáncer de pulmón. La iniciativa legislativa 05522 de Perú tuvo un concepto favorable del Ministerio de Salud en el 2021, mostrando la importancia que han identificado los entes técnicos en materia de salud de uno de los países de la región a la hora de promover la detección temprana del cáncer de pulmón. Además, el PL 2550/2024 de Brasil establece el TCBD como la herramienta clave para la detección temprana del cáncer de pulmón, con un enfoque basado en evidencia, accesibilidad y prevención.</p> <p>Por otro lado, hay numerosas publicaciones de sociedades médico-científicas que exhortan a las autoridades a tomar medidas para dar prioridad al tamizaje en las estrategias nacionales e internacionales de salud pública. En primer lugar, Lung Cancer Policy Network realizó un estudio de las experiencias en 15 países en Europa, América y Oceanía, donde se implementó un piloto de Plan Nacional de Tamizaje. El estudio concluyó que las experiencias fueron positivas y que era necesario un método más proactivo para dar prioridad al cribado (tamizaje) con TCBD. En la misma línea, la CDC, la Revista Colombiana de Cancerología y un grupo de 20 expertos técnicos en Argentina han promulgado recomendaciones para la realización exitosa de tamizajes de pulmón al resaltar que este está relacionado con un aumento en la supervivencia.</p> <p>Con el marco normativo anteriormente expuesto es posible constatar que materializar un acceso a un diagnóstico oportuno para los pacientes de cáncer es viable a través de</p>	<p>programas de tamizaje que han de ser reglamentados y promovidos por el Estado. Esto presenta una gran área de oportunidad para Colombia, pues aún hacen falta estrategias enfocadas en esta área, pero se han realizado esfuerzos normativos para alcanzarlo. Por ende, Colombia debe aprender e incorporar las lecciones expuestas por la normatividad de otros países. Es por ello por lo que el presente Proyecto Legislativo busca llenar ese vacío regulatorio y dar al país soluciones a la problemática del cáncer basándose en evidencia y experiencias previas.</p> <p><b>g) Obligaciones Internacionales</b></p> <p>Colombia ha ratificado compromisos internacionales que exigen la implementación de estrategias específicas para la prevención y tratamiento del cáncer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):</b> En particular, la meta 3.4, que busca reducir en un tercio las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles para el año 2030. La detección temprana del cáncer de pulmón es fundamental para cumplir con esta meta.</li> <li>• <b>Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS):</b> La OMS promueve la detección temprana como una estrategia clave para reducir la carga de enfermedades como el cáncer. Este proyecto de ley incorpora herramientas avanzadas, como la inteligencia artificial y las tomografías de baja dosis, alineándose con estas recomendaciones.</li> <li>• <b>Declaración Mundial sobre el Cáncer (UICC, 2013):</b> Insta a los gobiernos a priorizar la atención oncológica en sus políticas de salud pública. Este proyecto responde a este llamado al enfocarse en una de las patologías más letales y desatendidas.</li> </ul> <p><b>h) Vacíos Normativos Identificados:</b></p> <p>El análisis del marco normativo vigente evidencia varios vacíos que este proyecto busca subsanar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausencia de programas de tamizaje para el cáncer de pulmón: Aunque se han implementado iniciativas para otros tipos de cáncer, como mama y próstata, no existen programas similares para el cáncer de pulmón, a pesar de su alta mortalidad y el impacto económico asociado.</li> <li>2. Desigualdad en la distribución de recursos: La falta de lineamientos específicos perpetúa disparidades en el acceso a servicios de salud entre regiones rurales y urbanas.</li> <li>3. Falta de indicadores actualizados: Colombia carece de bases de datos centralizadas y registros robustos que permitan analizar la incidencia y prevalencia del cáncer de pulmón, dificultando la toma de decisiones informadas.</li> </ol>

VII. Conclusión

Este proyecto de ley es una respuesta necesaria y urgente para abordar los vacíos mencionados. Al establecer un programa nacional de detección temprana del cáncer, se promoverá la equidad en salud, se reducirá la mortalidad asociada y se fortalecerá el cumplimiento de las metas constitucionales e internacionales.

El cáncer es una enfermedad que no discrimina y cuya carga recae no solo en los pacientes, sino también en sus familias, la sociedad y el sistema de salud. A través de este proyecto de ley, el Congreso de la República tiene la oportunidad de priorizar una problemática urgente y desarrollar una respuesta integral y efectiva.

La detección temprana del cáncer no solo salvará vidas, sino que también contribuirá a construir un sistema de salud más equitativo, sostenible y centrado en el paciente.

  
PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS  
Senador de la República

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 26 del mes Febrero del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley N° 3PI Acto Legislativo N° \_\_\_\_\_, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: H. Pedro Hernando Flórez Porrás

  
~~SECRETARIO GENERAL~~

SECCIÓN DE LEYES  
SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES

Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.381/25 Senado "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL PROGRAMA NACIONAL DE TAMIZAJE ONCOLÓGICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SÉPTIMA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.

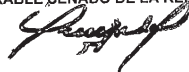
  
~~DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ~~  
Secretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 26 DE 2025

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SÉPTIMA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA



EFRAIN CEPEDA SARABIA


SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

  
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Proyectó: Sarly Novoa  
Revisó: Dra. Ruth Luengas Peña-Jefe de Leyes

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 383 DE 2025 SENADO**

*por medio del cual se modifica el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero. de conformidad con lo estipulado en el Artículo 11 - de la Ley 2294 de 2023.*

<p>Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025.</p> <p><b>Doctor DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ Secretario General SENADO DE LA REPÚBLICA Ciudad.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ref. Radicación proyecto de ley.</b></p> <p>Respetado Doctor González:</p> <p>De la manera más atenta me permito presentar el <b>Proyecto de Ley de 2025, "Por medio del cual se modifica el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 113 de la Ley 2294 de 2023"</b>.</p> <p>Lo anterior para fines de numeración y reparto a la respectiva Comisión Constitucional Permanente.</p> <p>Por la atención prestada, anticipo mis más sinceros agradecimientos.</p> <div style="text-align: center;">  <p><b>JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO</b> Senador de la República.</p> </div>	<p style="text-align: center;"><b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b></p> <p><b>I. MARCO CONSTITUCIONAL</b></p> <p>En el <b>Artículo 216 del Capítulo 7 del Título VII – Rama Ejecutiva de la Constitución Política de Colombia</b>, se establece que "la fuerza pública estará integrada en forma exclusiva por las Fuerzas Militares y la Policía Nacional...".</p> <p>El <b>Artículo 217</b> dice que "la Nación tendrá para su defensa unas fuerzas militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea", y precisa que "las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.</p> <p>El mismo artículo delega al Congreso legislar sobre "el sistema de reemplazos en las fuerzas militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, <b>prestacional</b> y disciplinario...".</p> <p>En el mismo sentido, el <b>Artículo 218</b> establece que "la ley organizará el cuerpo de Policía", que se considera "un cuerpo armado permanente de naturaleza civil, a cargo de la Nación, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz", y fija igualmente que "la ley determinará su régimen de carrera, prestacional y disciplinario".</p> <p>Y en el <b>Artículo 220</b> enfatiza en que "los miembros de la Fuerza Pública no pueden ser privados de sus grados, honores y <b>pensiones</b>, sino en los casos y del modo que determine la Ley".</p> <p>En ese orden de ideas, conviene citar unos derechos fundamentales de la Constitución Política, que vendría a complementar el marco constitucional para el mencionado proyecto de ley, que se cita más adelante en esta Exposición de Motivos:</p> <p>El <b>Artículo 13</b> señala que "todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica".</p> <p>El <b>Artículo 25</b> establece que "el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones <b>dignas y justas</b>".</p> <p><b>II. MARCO LEGAL</b></p> <p><b>Decreto 1212 de 1990</b></p> <p>El Decreto 1212 de 1990, que reforma el Estatuto del Personal de Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional, establece en el Artículo 82 que "los Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional, en servicio activo, tendrán derecho al pago de un subsidio familiar que se liquidará mensualmente sobre el sueldo básico, así:</p>
<p>a. Casados el treinta por ciento (30%), más los porcentajes a que se tenga derecho conforme al literal c. de este artículo.</p> <p>b. Viudos, con hijos habidos dentro del matrimonio por los que exista el derecho a devengarlos, el treinta por ciento (30%), más los porcentajes de que trata el literal c. del presente artículo.</p> <p>c. Por el primer hijo el cinco por ciento (5%) y un cuatro por ciento (4%) por cada uno de los demás, sin que se sobrepase por este concepto del diecisiete por ciento (17%)</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> El límite establecido en el literal c. de este artículo no afectará a los Oficiales y Suboficiales que por razón de hijos nacidos con anterioridad al 31 de octubre de 1969, estuviesen disfrutando o tuviesen derecho a disfrutar, de porcentajes superiores al diecisiete por ciento (17%), ya que en esa fecha tales porcentajes fueron congelados sin modificación.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> La solicitud de reconocimiento o aumento del subsidio familiar, deberá hacerse dentro de los noventa (90) días siguientes al hecho que la motive; las que se eleven con posterioridad al plazo antes fijado, tendrán efectos fiscales a partir de la fecha de su presentación".</p> <p><b>Decreto 1213 de 1990</b></p> <p>El <b>Artículo 42</b> del Decreto 1213 de 1990 señala que "los Agentes de la Policía Nacional en servicio activo, tendrán derecho al pago de un subsidio familiar que se liquidará mensualmente sobre el sueldo básico, así:</p> <p>a. Casados el treinta por ciento (30%), más los porcentajes a que se tenga derecho conforme al literal c. de este artículo.</p> <p>b. Viudos, con hijos habidos dentro del matrimonio por los que exista el derecho a devengarlos, el treinta por ciento (30%), más los porcentajes de que trata el literal c. del presente artículo.</p> <p>c. Por el primer hijo el cinco por ciento (5%) y un cuatro por ciento (4%) por cada uno de los demás sin que se sobrepase por este concepto del diecisiete por ciento (17%).</p> <p><b>Parágrafo 1.</b> El límite establecido en el literal c. de este artículo no afectará a los Agentes que por razón de hijos nacidos con anterioridad al 31 de octubre de 1969, estuviesen disfrutando, o tuviesen derecho a disfrutar de porcentajes superiores al diecisiete por ciento (17%), ya que en esa fecha tales porcentajes fueron congelados sin modificación.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> La solicitud de reconocimiento o aumento del subsidio familiar, deberá hacerse dentro de los noventa (90) días siguientes al hecho que la motive; las que se eleven con posterioridad al plazo antes fijado, tendrán efectos fiscales a partir de la fecha de su presentación".</p> <p><b>Decreto 132 de 1995</b></p>	<p>El Decreto 132 de 1995 desarrolló la "carrera profesional del Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional", aunque posteriormente fue derogado por el Artículo 95 del Decreto 1791 de 2000.</p> <p><b>Decreto 1791 DE 2000</b></p> <p>El Decreto 1791 de 2000, que modifican las normas de carrera del Personal de Oficiales, Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, fue modificado por la Ley 857 de 2003, que establece "nuevas normas para regular el retiro del personal de Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional y se modifica en lo pertinente a este asunto, el Decreto-ley 1791 de 2000...".</p> <p><b>Decreto 1091 de 1995 (subsidio familiar)</b></p> <p>El Decreto 1091 de 1995, que expide el Régimen de Asignaciones y Prestaciones para el personal del Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional, creado mediante Decreto 132 de 1995, establece en el Artículo 16 que "el subsidio familiar se pagará al personal del nivel ejecutivo de la Policía Nacional en servicio activo. El Gobierno Nacional determinará la cuantía del subsidio por persona a cargo".</p> <p>Y en el Artículo 17 se fija que se "darán derecho al subsidio familiar las personas a cargo del personal del nivel ejecutivo de la Policía Nacional en servicio activo, que a continuación se enumeran:</p> <p>a. Los hijos legítimos, extramatrimoniales, adoptivos e hijastros menores de doce (12) años.</p> <p>b. Los hijos legítimos, extramatrimoniales, adoptivos e hijastros mayores de doce (12) años y menores de veintitrés (23) años, que acrediten estar adelantando estudios primarios, secundarios y post-secundarios en establecimientos docentes oficialmente aprobados.</p> <p>c. Los hermanos huérfanos de padre menores de dieciocho (18) años.</p> <p>d. Los hijos y hermanos huérfanos de padre que sean inválidos o de capacidad física disminuida, que hayan perdido más del 60% de su capacidad normal de trabajo.</p> <p>e. Los padres mayores de sesenta (60) años, siempre y cuando no reciban salario, renta o pensión alguna.</p> <p>Para efecto del pago del subsidio se consideran personas a cargo las enumeradas, cuando convivan y dependan económicamente del personal del nivel ejecutivo y se hallen dentro de las condiciones aquí estipuladas".</p> <p><b>Ley 2179 de 2022</b></p>



<p><b>Y el Artículo 132 de Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero</b>, establece que "el personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, tendrán derecho a partir del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, al reconocimiento y pago cada dos meses de una bonificación denominada "para la asistencia familiar" la cual se liquidará sobre la asignación básica del uniformado de la siguiente manera:</p> <p>a) Un 30% por estado civil de casado o unión marital de hecho. No obstante, de presentarse la disolución de la unión marital de hecho, divorcio y/o cesación de efectos civiles se mantendrá dicho porcentaje de la asistencia cuando exista dependencia legal del hijo o hijos frutos de la unión. Se extenderá el beneficio de este literal, a los viudos con hijo o hijos habidos de la unión que generó el derecho.</p> <p>b) Por un primer hijo el 3% y 2% por el segundo, sin sobrepasar el 5%.</p> <p>El Gobierno reglamentará dentro de los seis meses siguientes contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley lo referente al reconocimiento, periodicidad y extinción del emolumento".</p> <p><b>Parágrafo.</b> El reconocimiento y pago de la bonificación establecida en el presente artículo, es incompatible con el subsidio familiar establecido en el Decreto 1091 de 1995, establecido para el Nivel Ejecutivo.</p> <p><b>II. OBJETO DEL PROYECTO</b></p> <p>Elevar a "subsidio" la bonificación para la asistencia familiar del personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, que permita su asignación como "factor salarial", que sea posteriormente tenido en cuenta en la liquidación de la asignación de retiro o pensión, equiparando así con el respectivo subsidio de oficiales, suboficiales y agentes.</p> <p><b>III. ANTECEDENTE LEGISLATIVO</b></p> <p>En ese orden de ideas, en la discusión del Proyecto de Ley 218/2021 Cámara y 032/2021 Senado -que se sanciona posteriormente como la Ley 2179 de 2022, "<b>Por la cual se crea la categoría de Patrulleros de Policía, se establecen normas relacionadas con el régimen especial de carrera del personal uniformado de la Policía Nacional, se fortalece la profesionalización para el servicio público de policía y se dictan otras disposiciones</b>"- los ponentes de las comisiones conjuntas segundas de Cámara y Senado, consideramos que era necesario dejar como constancia una proposición sobre la necesidad de un "subsidio familiar" -no es suficiente con la "bonificación"- y acordamos además en el inicio de este nuevo cuatrienio legislativo, radicar un proyecto de ley para subsanar esta evidente desigualdad en el marco legal establecido.</p> <p><b>IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b></p> <p>El no acceso del personal del Nivel Ejecutivo y Patrullero de la Policía Nacional, reside inicialmente en que el Artículo 82 del Decreto 1212 de 1990, establece que</p>	<p><b>"los Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional</b>, en servicio activo, tendrán derecho al pago de un <b>subsidio familiar</b> que se" liquida mensualmente sobre el sueldo básico".</p> <p>En el mismo sentido, el Artículo 42 del Decreto 1213 de 1990 señala que "los <b>Agentes de la Policía Nacional</b> en servicio activo, tendrán derecho al pago de un <b>subsidio familiar</b> que se" liquida mensualmente sobre el sueldo básico.</p> <p>Ahora, el Decreto 132 de 1995 desarrolló la "carrera profesional del Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional", aunque posteriormente fue derogado por el Artículo 95 del Decreto 1791 de 2000.</p> <p>Con la expedición del <b>Decreto 1091 de 1995</b>, se fija en el <b>Artículo 15</b> que "el subsidio familiar se pagará al personal del nivel ejecutivo de la Policía Nacional en servicio activo. El Gobierno Nacional determinará la cuantía del subsidio por persona a cargo".</p> <p>Es necesario anotar que el anterior subsidio familiar es irrisorio para las expectativas de este personal, porque inicialmente no incluye el 30 por ciento de la asignación básica por estar casado o en unión marital de hecho, ni tampoco es tenido en cuenta como factor salarial para la <b>asignación de retiro</b> o pensión, quedando en desventaja entonces con el subsidio familiar de oficiales, suboficiales y agentes.</p> <p>De todos modos, el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero, permite la opción de acogerse a aquel subsidio familiar, o a la bonificación de asistencia familiar -que incluye el 30 por ciento de la asignación básica para cónyuge o compañero permanente- y el presente proyecto de ley mantiene esta opción, pero con la diferencia que cambia el término "bonificación" por el de "subsidio".</p> <p>Ahora, el Decreto 1791 de 2000, que modifica las normas de carrera del Personal de Oficiales, Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, y su posterior modificación en el Artículo de la Ley 857 de 2003, que establece "nuevas normas para regular el retiro del personal de Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional y se modifica en lo pertinente a este asunto, el Decreto-ley 1791 de 2000...", <b>no se refiere al subsidio familiar para el Nivel Ejecutivo ni agentes de la Policía Nacional</b>, por lo que ratifica las desiguales condiciones anteriormente descritas del subsidio familiar para este personal en el Decreto 1091 de 1995.</p> <p>Finalmente, el Artículo 132 de Ley 2179 de 2022 <b>o Ley del Patrullero</b>, establece que "el personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, tendrán derecho a partir del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, al <b>reconocimiento y pago cada dos meses de una bonificación denominada para la asistencia familiar</b>", que se liquida sobre la asignación básica del uniformado, y como explicamos es opcional acogerse a esta bonificación o al subsidio.</p> <p>Es decir, la expedición de disposiciones legales en los casi últimos treinta años va eliminando -o si se quiere desmejorando- un derecho adquirido para personal del Nivel Ejecutivo y Patrullero de la Policía Nacional, en el entendido que éstos vendrían a reemplazar a los desaparecidos grados de Suboficial y Agente, pero con la diferencia que</p>
<p>estos primeros no cuentan con el subsidio familiar de los segundos -los últimos suboficiales y agentes activos mantienen este derecho al subsidio- lo que sin duda es abiertamente contrario a la Constitución y la Ley -vulnera el derecho fundamental de la igualdad- porque además no se encuentra ningún argumento jurídico ni fiscal para tal fin.</p> <p>Es más, el <b>Artículo 220 de la Constitución</b> es clara en el sentido de que "los miembros de la Fuerza Pública no pueden ser privados de sus ( ) <b>pensiones</b>, sino en los casos y del modo que determine la Ley", lo que de entrada se estaría vulnerando con la eliminación o desmejoramiento paulatino del subsidio de familiar, en el entendido que al dejarlo solo como "bonificación" y no como "subsidio", impide que sea tenido en cuenta como factor salarial, y en consecuencia no ser tenido en cuenta en el momento de asignar la respectiva pensión.</p> <p>Lo anterior es además una abierta violación de <b>Artículo 13</b> de la Constitución Política, al señalar que "todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación...", que de hecho se tipifica esta última al no tener ningún sustento ni jurídico ni fiscal la sustracción o desmejoramiento de este subsidio, que igualmente contradice la disposición del</p> <p><b>Artículo 25</b>, en el sentido de que "toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y <b>justas</b>".</p> <p>Finalmente, en el <b>Artículo 217 de la Constitución Política</b> se encuentra la base de este proyecto de ley, porque como lo mencionamos anteriormente delega al Congreso legislar sobre "el sistema de reemplazos en las fuerzas militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, <b>prestacional</b> y disciplinario...", lo que significa que con esta iniciativa ordinaria se pueden adelantar los ajustes pertinentes en cuanto al subsidio familiar para el Nivel Ejecutivo y Patrulleros de la Policía Nacional.</p> <p><b>V. MODIFICACIÓN AL ARTÍCULO 132</b></p> <p>En ese orden de ideas, el presente proyecto de ley hace la siguiente modificación al Artículo 132 a la Ley 2179 de 2022:</p> <p><b>Artículo 132.</b> El personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, tendrán derecho a partir del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, al reconocimiento y pago cada dos meses <b>MENSUAL</b> de una bonificación <b>SUBSIDIO</b> denominada a "<b>para la asistencia familiar</b>" la cual se liquidará sobre la asignación básica del uniformado de la siguiente manera: (...)".</p> <p><b>VI. IMPACTO FISCAL</b></p> <p>No se puede atribuir a este proyecto de ley el conocido "impacto fiscal", porque lo que se está haciendo es reestablecer o mejorar las condiciones de un subsidio familiar -como lo explicamos anteriormente- lo que significa que el Estado tiene desde hace tres décadas la</p>	<p>disponibilidad fiscal para financiar el mismo, y por el hecho de haberlo eliminado o desmejorado sin ninguna justificación, no puede ahora esgrimir que no cuenta con recursos para cubrirlo, por lo que el autor de este proyecto de ley espera encontrar un punto de acuerdo con el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Defensa del Gobierno Nacional.</p> <p>Es más, el cincuenta (50) por ciento de los recursos están asegurados, porque el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 asigna bimestralmente para la bonificación por asistencia familiar un 30 por ciento del salario básico, y como se ha explicado lo que hace este proyecto de ley es cambiar la "bonificación" por "subsidio", en donde se descuenta el mismo porcentaje pero con la diferencia que es mensual, por lo que entraríamos a definir con el Gobierno Nacional - en cabeza del Ministerio de Hacienda- el cincuenta por ciento restante más el costo fiscal del factor salarial, <b>por lo que se deben asegurar en términos de planeación y financiación en el Plan Nacional de Desarrollo y el Presupuesto General de la Nación.</b></p> <p><b>V.II. COSTO FISCAL</b> <b>PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (ARTÍCULO 113)</b></p> <p>Es de anotar que el autor de esta iniciativa legislativa, radicó una <b>proposición</b> con el objeto del presente proyecto de ley, <b>al Proyecto de Ley No. 338/2023 (Cámara) y 274/2023 (Senado) "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 'Colombia. Potencia Mundial de la Vida'</b>, y que finalmente fue sancionada como la Ley 2294 de 2023, siendo la proposición de Carreño acumulada a una proposición de la representante a la Cámara Katherine Miranda, sobre "<b>la Equidad Prestacional y de Bienestar social en los diferentes rangos de la Policía Nacional</b>", y que posteriormente quedó como el Artículo 113 de la mencionada Ley del Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Este <b>Artículo 113</b> estipula que "El Gobierno Nacional establecerá las <b>condiciones de equidad en las partidas computables del régimen prestacional y asignación de retiro de todos los niveles de la Policía Nacional</b>, buscando mantener, bajo un marco de equidad, <b>los subsidios y beneficios</b> para todos los rangos o grados de la institución", y que precisamente coincide con el planteamiento de este proyecto de ley, en la medida que busca Elevar a "subsidio" la bonificación para la asistencia familiar del personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, que permita su asignación como "<b>factor salarial</b>", <b>que sea posteriormente tenido en cuenta en la liquidación de la ASIGNACIÓN DE RETIRO O pensión, equiparando así con el respectivo subsidio de oficiales, suboficiales y agentes, adicionando la parte final del título del proyecto de ley". (Artículo 1).</b></p> <p>Y se evidencia aún más con los sujetos del Proyecto de Ley, en la medida que el <b>Parágrafo 1</b> de este <b>Artículo 113</b> del Plan, establece que "los miembros del nivel ejecutivo y <b>patrulleros</b> de policía tendrán <b>equidad</b> en el régimen prestacional en cuanto a las primas, subsidios y bonificaciones que se haya reconocido o creado al nivel de oficiales de la Policía Nacional...", y en la medida que los patrulleros vendrían a reemplazar legalmente al grado de Agente, al que le cobija el mismo "Principio de Equidad" para los patrulleros.</p>

El **Parágrafo 2** señala que "la aplicación de esa disposición se hará de manera gradual, por lo que el Gobierno Nacional reglamentará la materia para dar cumplimiento a lo establecido en el presente artículo", y el **Parágrafo 3** al fijar que "el Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizará las apropiaciones correspondientes para dar cumplimiento a lo expuesto en el presente artículo, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales incluidas en el **Marco de Gasto de Mediano Plazo y en el Marco Fiscal de Mediano Plazo**".

Estos dos **Parágrafos** de la mencionada Ley, se interpretan de manera acertada en el proyecto de ley, al adicionarle en esta iniciativa legislativa un inciso al Artículo 1:

**"Lo anterior de conformidad con la Equidad Prestacional y de Bienestar social en los diferentes rangos de la Policía Nacional, establecido en el Artículo 113 de la Ley 2294 de 2023 o Plan Nacional de Desarrollo 2022 -2026"**.

Y adicionado además a este **Artículo 1** del proyecto de ley el siguiente Parágrafo:

**"Parágrafo 1. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Hacienda, reglamentarán los términos y procedimientos de lo dispuesto en el presente Artículo, acorde con el Marco de Gasto de Mediano Plazo y en el Marco Fiscal de Mediano Plazo"**.

Es decir, tanto el **Artículo 113** de esta Ley, como el articulado del presente Proyecto de Ley, invocan el enunciado de **"Equidad Prestacional y Bienestar Social"**, pero a la vez lo sujetan a la disponibilidad presupuestal del Estado, en la medida que el primero y el segundo crean un gasto social -código presupuestal- y autorizan al Gobierno Nacional para "decidir si incluye o no en el respectivo proyecto de presupuesto esos gastos... - explica la Sentencia de la Corte Constitucional C/782/01- --- (siendo) **un título jurídico suficiente para la eventual inclusión de la partida correspondiente, en la ley de presupuesto, evento en el cual es perfectamente legítima**".

Lo anterior no significa entonces que la implementación quede incierta o dependa estrictamente de la discrecionalidad del Gobierno, en el entendido que está dentro de los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo -por lo tanto cuenta con el aval fiscal del Ministerio de Hacienda- consolidándose como una Política de Estado la mencionada Equidad Prestacional, pero que se debe desarrollar de manera gradual, paso a paso -con base a las proyecciones del Plan- sin alterar las finanzas del Estado, y acorde con la disposición constitucional de Sostenibilidad Fiscal.

El proyecto de ley no genera un "costo fiscal" adicional para esa Equidad Prestacional y Bienestar Social, sino que se convierte en un requisito obligatorio para alcanzarla - si quiere el principio de complementariedad- porque como lo dijimos anteriormente, está subsanando un vacío jurídico y fiscal, al "elevar a "subsidio" la bonificación para la asistencia familiar del personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, que permita su asignación como "factor salarial", que sea posteriormente tenido en cuenta en la liquidación de la pensión, equiparando así con el respectivo subsidio de oficiales, suboficiales y agentes" (objeto del proyecto).

**VII. EL CONCEPTO DEL MINISTERIO DE DEFENSA**

El pasado 24 de abril de 2023, la Secretaria de Gabinete del Ministerio de Defensa, Alexandra Paola González, **emite un concepto favorable de una iniciativa de este servidor en el mismo sentido -archivado por términos- al resaltar que éste "mantiene el reconocimiento y pago del 30 por ciento de la asignación básica para cónyuge o compañero permanente, y el 3 o 2 por ciento según los hijos"**.

Aunque la funcionaria no expresa objeción alguna al objeto de la Iniciativa legislativa, en el sentido "del pago mensual de la bonificación para la asistencia familiar o subsidio familiar", señala de todos modos la importancia "del estudio de impacto presupuestal a mediano y largo plazo", proponiendo entonces "incorporar a la iniciativa el concepto de viabilidad presupuestal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público", y que a criterio del Autor se subsana con el mencionado **Artículo 113 -Equidad Prestacional y Bienestar Social-** del Plan Nacional de Desarrollo, en el entendido que con la expedición del mismo, se incluye implícitamente el estimado presupuestal, aún más cuando este proyecto de ley es concordante con el contenido de Artículo 113, como se explica con detenimiento y suficiencia del numeral anterior.

**VIII. CONFLICTO DE INTERESES**

Teniendo en cuenta el Artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, en concordancia con los Artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992, este Proyecto de Ley no genera ningún tipo de conflicto de intereses para el autor.

En el mismo sentido, la iniciativa legislativa no genera ningún conflicto de interés para los Congresistas, dentro del respectivo trámite de la misma en Cámara y Senado, sin dejar de mencionar que el conflicto de interés y el impedimento son aspectos que debe revisar de manera individual tanto Senadores como Representante a la Cámara.

  
**JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO**  
 Senador de la República

**SENADO DE LA REPUBLICA**

Secretaría General ( Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 26 del mes Febrero del año 2024

se radicó en este despacho el proyecto de ley N° 383 Acto Legislativo N° \_\_\_\_\_, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: H. JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO

  
**SECRETARIO GENERAL**

**PROYECTO DE LEY DE 2025**

**"Por medio del cual se modifica el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 113 de la Ley 2294 de 2023"**.

**Artículo 1. Objeto.** Elevar a subsidio la bonificación para la asistencia familiar del personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, que permita su asignación como factor salarial, que sea posteriormente tenido en cuenta en la liquidación de la Asignación de Retiro o pensión, equiparando así con el respectivo subsidio de oficiales, suboficiales y agentes.

Lo anterior de conformidad con la Equidad Prestacional y de Bienestar Social en los diferentes rangos de la Policía Nacional, establecido en el Artículo 113 de la Ley 2294 de 2023 o Plan Nacional de Desarrollo 2022 -2026".

**Parágrafo.** El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Hacienda, reglamentará los términos y procedimientos de lo dispuesto en el presente Artículo.

**Artículo 2. Modifíquese el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022:**


**Artículo 132.** El personal del Nivel Ejecutivo y Patrulleros de Policía en servicio activo, tendrán derecho a partir del año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley, al reconocimiento y pago mensual de un subsidio familiar" la cual se liquidará sobre la asignación básica del uniformado de la siguiente manera:

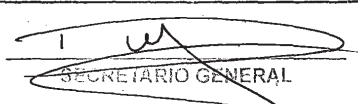
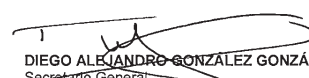


- a) Un 30% por estado civil de casado o unión marital de hecho. No obstante, de presentarse la disolución de la unión marital de hecho, divorcio y/o cesación de efectos civiles se mantendrá dicho porcentaje de la asistencia cuando exista dependencia legal del hijo o hijos frutos de la unión. Se extenderá el beneficio de este literal, a los viudos con hijo o hijos habidos de la unión que generó el derecho.
- b) Por un primer hijo el 3% y 2% por el segundo, sin sobrepasar el 5%.

El Gobierno reglamentará dentro de los seis meses siguientes contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley lo referente al reconocimiento, periodicidad y extinción del emolumento.

**Parágrafo.** El reconocimiento y pago del Subsidio establecido en el presente Artículo es incompatible con el subsidio familiar establecido en el Decreto 1091 de 1995.

**Artículo 3.** La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

  
**JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO**  
 Senador de la República.

<p style="text-align: center;"><b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b> Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)</p> <p>El día <u>26</u> del mes <u>Febrero</u> del año <u>2025</u></p> <p>se radicó en este despacho el proyecto de ley N° <u>383</u> Acto Legislativo N° _____, con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: <u>Dr. José Vicente Carreño Castro</u>.</p> <p style="text-align: center;"> SECRETARIO GENERAL</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES</p> <p>Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025</p> <p>Señor Presidente:</p> <p>Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.383/25 Senado "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 132 DE LA LEY 2179 DE 2022 O LEY DEL PATRULLERO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY 2294 DE 2023", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SEGUNDA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.</p> <p style="text-align: center;"> DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p> <p style="text-align: center;">PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 26 DE 2025</p> <p>De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SEGUNDA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.</p> <p>CÚMPLASE</p> <p>EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</p> <p style="text-align: center;"> EFRAÍN CEPEDA SARABIA SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA</p> <p style="text-align: center;"> DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ</p> <p><small>Proyecto: Sarly Novoa Revisó: Dra. Ruth Luengas Peña-Jefe de Leyes</small></p>
---	--

**PROYECTO DE LEY NÚMERO 384 DE 2025 SENADO**

*por medio de cual se declara patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano y se dictan otras disposiciones.*

<p>Bogotá D.C., 26 febrero de 2025</p> <p><b>Doctor</b> <b>EFRAÍN CEPEDA</b> <b>Presidente</b> <b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b> <b>Ciudad.</b></p> <p style="text-align: right;">Ref. Radicación Proyecto de Ley.</p> <p>Respetado Señor Presidente Cepeda:</p> <p>De la manera más atenta me permito presentar el Proyecto de Ley de 2025, "Por medio de cual se declara patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Lo anterior con fines de radicación y reparto a la respectiva Comisión Constitucional Permanente.</p> <p>Por la atención prestada, anticipo mis más sinceros agradecimientos.</p> <p style="text-align: center;"> JOSE VICENTE CARREÑO CASTRO Senador de la República.</p>	<p style="text-align: center;"><b>EXPOSICIÓN DE MOTIVOS</b></p> <p><b>I. OBJETO DEL PROYECTO</b></p> <p>La presente Ley tiene como objeto declarar patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano, que se clasifican en el tipo sabueso, perros de rastro y razas semejantes, utilizados para las actividades de cacería y compañía.</p> <p><b>II. MARCO CONSTITUCIONAL</b></p> <p>Es necesario anotar que la Constitución Política de Colombia no tiene ningún articulado sobre los animales, pero considerados sujetos individuales y sintientes por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, lo que se convierte en un punto de partida no solo para interpretar sino además adicionar la Carta Magna, estableciendo así un articulado inherente para los mismos, aún más cuando la ciencia y la academia avanzan a pasos agigantados para determinar razas genéticas auténticas colombianas.</p> <p><b>III. MARCO LEGAL</b></p> <p>En ese orden de ideas, es demasiado escaso y denso el régimen legal para caninos, por lo que este proyecto de ley sobre el Sabueso fino colombiano, se convierte en una noción y contenido para estructurar paulatinamente el mismo, en armonía con la Constitución Política, como también la correspondiente jurisprudencia de la Corte Constitucional.</p> <p><b>Ley 165 de 1994</b></p> <p>La Ley 165 de 1994, que aprueba el "Convenio sobre la diversidad biológica", hecho en Río de Janeiro el 5 de junio de 1992, define el "material genético", como todo material de origen vegetal, animal, microbiano o de otro tipo que contenga unidades funcionales de la herencia.</p> <p>Y en el Numeral 1 del Artículo 15, señala el derecho soberano de cada Estado "sobre sus recursos naturales, la facultad de regular el acceso a los recursos genéticos (...) sometido a la legislación nacional".</p> <p><b>Ley 1185 de 2008</b></p> <p>La Ley 1185 de 2008, que adiciona la Ley 397 de 1997 o Ley General de Cultura, establece en el Artículo 1 que "el patrimonio cultural de la Nación está constituido por todos los bienes y valores culturales que son expresión de la nacionalidad colombiana, tales como la tradición, las costumbres y los hábitos,</p>
--	--



**así como el conjunto de bienes inmateriales y materiales**, muebles e inmuebles, que poseen un especial interés histórico, artístico, estético, plástico, arquitectónico, urbano, arqueológico, ambiental, ecológico, lingüístico, sonoro, musical, audiovisual, filmico, científico, testimonial, documental, literario, bibliográfico museológico, antropológico y las manifestaciones, los productos y las representaciones de la cultura popular.

(...)

b) Aplicación de la presente ley. **Esta ley define un régimen especial de salvaguardia, protección, sostenibilidad, divulgación y estímulo para los bienes del patrimonio cultural de la Nación que sean declarados como bienes de interés cultural** en el caso de bienes materiales y para las manifestaciones incluidas en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial, conforme a los criterios de valoración y los requisitos que reglamente para todo el territorio nacional el Ministerio de Cultura.

La declaratoria de un bien material como de interés cultural, o la inclusión de una manifestación en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial es el acto administrativo mediante el cual, previo cumplimiento del procedimiento previsto en esta ley, la autoridad nacional o las autoridades territoriales, indígenas o de los consejos comunitarios de las comunidades afrodescendientes, según sus competencias, **determinan que un bien o manifestación del patrimonio cultural de la Nación queda cobijado por el Régimen Especial de Protección o de Salvaguardia previsto en la presente ley.**

**La declaratoria de interés cultural podrá recaer sobre un bien material en particular**, o sobre una determinada colección o conjunto caso en el cual la declaratoria contendrá las medidas pertinentes para conservarlos como una unidad indivisible.

**IV. MARCO HISTÓRICO**

La Asociación Club del Sabueso Fino Colombiano Comité técnico de la raza, señala que "el Sabueso Fino Colombiano es un perro de cacería evolucionado en Colombia a partir de las jaurías de sabuesos y algunos perros de muestra traídos desde Europa Continental, Gran Bretaña y Norteamérica desde la época de la Colonia. Debido a sus grandes habilidades como cazador se hizo popular en todas las clases sociales, desde presidentes de la República y clases altas, por su interés en la cacería como deporte; hasta campesinos que muchas veces dependían de la utilización del perro para conseguir alimento. Por más de 200 años estos perros cazadores han sido utilizados en Colombia para el rastro de diferentes presas de pelo y están totalmente adaptados a la diversa geografía y climas del País".

**CARACTERÍSTICA DEL SABUESO FINO COLOMBIANO**

El perro sabueso fino colombiano tiene orejas largas y colgantes, pelo corto de diversos colores, cola larga y potente voz -clasificada ésta del tipo bramador y berreador- tamaño mediano a grande, y cabeza armoniosa, proporcional al cuerpo.

Explica la mencionada Asociación que como medidas tiene "10:11.5 altura a la cruz/largo, la profundidad de pecho es ligeramente menor que la distancia del pecho al piso, en la cabeza el hocico puede ser ligeramente más corto que el cráneo", mientras que se detiene para explicar que en cuanto al temperamento, "es terco y obstinado en la cacería, en el hogar es afectuoso con los niños y se desempeña bien como perro de compañía, debido a su naturaleza cazadora es capaz de convivir en grupo con otros perros, [mientras] es amistoso con los extraños".

**V. CONVENIENCIA DEL PROYECTO**

La idea de declarar patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano, encuentra su sustento precisamente en una "selección funcional" de dos siglos, que no solo ha sido reconocida desde mediados de la pasada década por el Club Canino Colombiano, sino que además en el año 2013 el Grupo de Estudio de Genética de la Universidad Nacional, respaldó una investigación para el censo, caracterización y primeros registros de la ahora considerada raza colombiana.

Esto último está en el Artículo del periodista de Unimedios Bogotá Giovanni Clavijo Figueroa: "Colombia ya tiene su raza canina", publicado el 7 de febrero de 2015 en UN Periódico de la Universidad Nacional, en donde se relata que la estudiante de Veterinaria y Zootecnia de la UN Jonathan Álvarez, se puso en la titánica tarea - con otros compañeros de carrera- en encontrar nuestra propia raza de caninos.

La investigación inició -relata el Artículo- con "verificar la permanencia del perro en las comunidades rurales en las que se han criado estas razas. Para ello, visitaron distintos lugares del territorio nacional, donde se tenía conocimiento de la existencia del grupo racial, con miras a obtener datos verídicos de las características de este canino.

(...) "[los] integrantes del Grupo de Estudio de Genética Animal de la UN, caracterizaron al can de manera morfológica (forma y estructura) y morfométrica (mediciones corporales para verificar la similitud en sus dimensiones) para determinar si poseía rasgos transmitidos de generación en generación que permitieran su prevalencia en el tiempo. Fue así como buscaron que el animal tuviera un prototipo, características básicas, tamaño y colores de capa, entre otros rasgos".

(...)

De acuerdo con unas indicaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), estos investigadores desarrollaron "un formato de caracterización para medirles a los perros su cabeza, hocico, tamaño corporal, dimensión de las orejas, forma de los ojos, tipo de mordida y colores, entre otros".

El mencionado Artículo explica que "al cruzar los datos y hacer un análisis estadístico, los investigadores hallaron que no había diferencias significativas en la mayoría de medidas, por lo que se confirmó la hipótesis: el perro de cacería tradicional campesino era el mismo en toda Colombia. Según Álvarez, "se busca hacer una selección registrada de la raza para que mantenga el mismo fenotipo que han preservado los campesinos por muchas generaciones, patrimonio cultural y genético del país".

Los estudiantes -bajo la dirección de la experta Ligia Jiménez- "...encontraron que efectivamente el sabueso fino colombiano comparte su localización. "Está en todas las veredas, pero se observa con más facilidad en regiones como Antioquia, el Eje Cafetero, los santanderes, Boyacá, Cundinamarca y la Costa Atlántica (...)".

En el documento "Sabueso fino colombiano" de la Asociación Club Canino Colombiano, se sustenta aún más el objeto de la presente iniciativa legislativa - patrimonio genético nacional- al señalar en el intertítulo "El aislamiento y los focos genéticos", que "El fenómeno de aislamiento geográfico colombiano debido a la escasez de medios de transporte, ausente en otros países latinos, influyó notablemente en el desarrollo de la raza, fueron más de 300 años de aislamiento casi absoluto, de manera que podríamos hablar de la aparición de varios focos genéticos del sabueso colombiano y que pudieron haber derivado en la diversidad de sabuesos existentes hasta los años 70's". ([https://acc.com.co/fino\\_colombiano/](https://acc.com.co/fino_colombiano/)).

La declaratoria del patrimonio genético nacional del Sabueso fino colombiano, abre infinidad de posibilidades -en coordinación con las diferentes asociaciones caninas del País- para mejorar la cría de estos animales, mantener su diversidad y entender mejor su comportamiento, que incluso logre posicionarse aún más su rol como cazador y a la vez en un perro ideal para los hogares colombianos, incluso con la proyección de convertirse en una raza exportable, dada sus excepcionales condiciones anteriormente mencionadas.

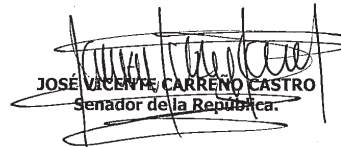
**VI. IMPACTO FISCAL**

De acuerdo con el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, esta iniciativa legislativa no tiene ningún impacto fiscal sobre el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) y en consiguiente el Presupuesto General de la Nación, lo que en otras palabras significa que el proyecto de ley no genera ningún gasto para las finanzas del Estado.

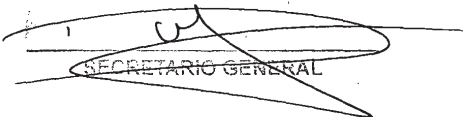
**VII. CONFLICTO DE INTERESES**

Teniendo en cuenta el Artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, en concordancia con los Artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992, este Proyecto de Ley no genera ningún tipo de conflicto de intereses para el autor.

En el mismo sentido, la iniciativa legislativa no genera ningún conflicto de interés para los Congresistas, dentro del respectivo trámite de la misma en Cámara y Senado, sin dejar de mencionar que el conflicto de interés y el impedimento son aspectos que debe revisarse de manera individual tanto Senadores como Representante a la Cámara.

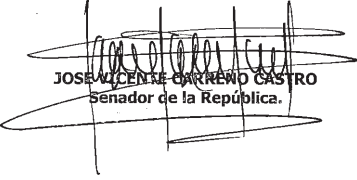
  
**JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO**  
 Senador de la República.

ESTADO DE LA REPÚBLICA  
 Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)  
 El día 26 del mes Febrero del año 2025  
 se radicó en este despacho el proyecto de ley  
 N°. 384 Acto Legislativo N°. \_\_\_\_\_, con todos y  
 cada uno de los requisitos constitucionales y legales  
 por: H. José Vicente Carreño Castro


  
 SECRETARIO GENERAL

cultural la raza del perro sabueso fino colombiano, que se clasifican en el tipo  
 sabueso, perros de rastro y razas semejantes, incluido el conjunto de tradiciones y  
 manifestaciones culturales relacionadas con la misma.

**Artículo 7. Vigencia.** La presente Ley rige a partir de su publicación y deroga  
 todas las normas que le sean contrarias.

  
 JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO  
 Senador de la República.

ESTADO DE LA REPÚBLICA  
 Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)  
 El día 26 del mes Febrero del año 2025  
 se radicó en este despacho el proyecto de ley  
 N°. 384 Acto Legislativo N°. \_\_\_\_\_, con todos y  
 cada uno de los requisitos constitucionales y legales  
 por: H. José Vicente Carreño Castro

  
 SECRETARIO GENERAL

**VII. PROYECTO DE LEY DE 2025, "POR MEDIO DE CUAL SE DECLARA PATRIMONIO GENÉTICO NACIONAL LA RAZA DEL PERRO SABUESO FINO COLOMBIANO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".**

**El Congreso de la República,**

**DECRETA:**

**Artículo 1. Objeto.** La presente Ley tiene como objeto declarar patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano, que se clasifican en el tipo sabueso, perros de rastro y razas semejantes, utilizados para las actividades de cacería y compañía.

**Artículo 2. Definición.** Para efectos de la presente Ley, se adopta la siguiente definición:

**Sabueso fino colombiano.** Es un perro de cacería evolucionado en Colombia a partir de las jaurías de sabuesos y algunos perros de muestra traídos desde Europa Continental, Gran Bretaña y Norte América desde la época de la colonia, adaptados totalmente a la diversidad geográfica y climática del País.

**Artículos 3. Características.** El perro sabueso fino colombiano tiene orejas largas y colgantes, pelo corto de diversos colores, coía larga y potente voz, clasificada ésta del tipo bramador y berreador, tamaño mediano a grande, y cabeza armoniosa, proporcional al cuerpo.

**Artículo 4. Declaratoria de patrimonio genético.** Declárese patrimonio genético nacional a la raza perro sabueso fino colombiano, en el tipo sabueso, perros de rastro y razas semejantes.


**Artículo 5. Lineamientos generales.** El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, y Ministerio del Deporte, PROCOLOMBIA y FONTUR, en coordinación con las entidades territoriales y las diferentes asociaciones caninas del País –con énfasis en aquellas sobre la mencionada raza- adelantará planes, programas y proyectos, para promover la promoción, fomento, protección, conservación, investigación y financiación de los valores genéticos y culturales del perro sabueso fino colombiano.

**Artículo 6. Declaratoria de interés cultural.** El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, adelantará los trámites pertinentes para declarar de interés

SECCIÓN DE LEYES  
 SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES  
 Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.384/25 Senado "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO GENÉTICO NACIONAL LA RAZA DEL PERRO SABUESO FINO COLOMBIANO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por el Honorable Senador JOSÉ VICENTE CARREÑO CASTRO. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión QUINTA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.


  
 DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ  
 Secretario General

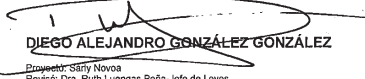
**PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 26 DE 2025**

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión QUINTA Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

**CÚMPLASE**

**EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA**

  
 EFRAÍN CEPEDA SARABIA  
 SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

  
 DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ  
 Proyecto: Sany Novoa  
 Revisó: Dra. Ruth Luengas Peña-Jefe de Leyes

PROYECTO DE LEY NÚMERO 386 DE 2025 SENADO

por el cual se crea la plataforma de monitoreo transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación Internacional y la gestión sostenible de los recursos de las zonas fronterizas de Colombia.

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

PROYECTO DE LEY NO. 386 DE 2025 "Por el cual se crea la Plataforma de Monitoreo Transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos en las zonas fronterizas de Colombia".

Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025

Doctor
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ
Secretario General
Senado de la República

Asunto: Radicación de Proyecto de Ley "Por el cual se crea la plataforma de monitoreo transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos de las zonas fronterizas de Colombia"

Doctor González:

De manera atenta y en consideración de los artículos 139 y 140 de la Ley 5 de 1992 presento al Senado de la República el Proyecto de Ley "Por el cual se crea la plataforma de monitoreo transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos de las zonas fronterizas de Colombia" iniciativa legislativa que cumple con las disposiciones correspondientes al orden de redacción consagrado en el artículo 145 de la citada Ley.

Agradezco disponer el trámite legislativo previsto en el artículo 144 de la Ley 5 de 1992 respecto del siguiente proyecto.

Cordialmente,

[Signature of Antonio José Correa Jiménez]

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República

Proyecto: Carlos Giraldo - Equipo legislativo
Revisó: María María Gómez - Coordinadora de equipo legislativo

[Signature of Andrea Padilla Villarraga]

ANDREA PADILLA VILLARRAGA
Senadora de la República

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

"Proyecto de ley 386 por el cual se crea la Plataforma de Monitoreo Transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos en las zonas fronterizas de Colombia."

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto la creación y regulación de la Plataforma de Monitoreo Ambiental Transfronterizo, una herramienta integral para el seguimiento, análisis, prevención y mitigación de los impactos ambientales en las zonas fronterizas de Colombia garantizando la sostenibilidad de los ecosistemas y el bienestar de las comunidades.

Artículo 2. Creación de la Plataforma. Créase la Plataforma de Monitoreo Ambiental Transfronterizo como un sistema digital integrado, encargado de recopilar, analizar y divulgar datos en tiempo real sobre las condiciones ambientales en las regiones fronterizas.

Parágrafo. La Plataforma será administrada por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en coordinación con el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) y en articulación con las autoridades ambientales regionales, la Fuerza Pública y las comunidades locales.

Artículo 3. Alimentación de la Plataforma. La información de la Plataforma será recolectada y actualizada por:

- 1. Instituciones gubernamentales: IDEAM, Parques Nacionales Naturales, Autoridades ambientales regionales, Fuerza Pública.
2. Instituciones académicas y científicas: Universidades e institutos de investigación.
3. Tecnología avanzada: Imágenes satelitales, drones, sensores remotos, Estaciones de monitoreo.
4. Participación comunitaria: Líderes comunitarios y organizaciones locales.

Artículo 4. Funciones de la Plataforma. La plataforma tendrá las siguientes funciones:

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

- 1. Monitoreo continuo: Medir en tiempo real indicadores clave como calidad del aire, agua, biodiversidad y deforestación.
2. Alertas tempranas: Detectar actividades ilegales o riesgos ambientales.
3. Análisis técnico: Producir informes sobre el estado de los ecosistemas.
4. Divulgación: Publicar informes periódicos accesibles al público.
5. Gestión de datos: Facilitar la interoperabilidad de la información.

Artículo 5. Indicadores a monitorear. La Plataforma medirá además de los que determine la autoridad ambiental como mínimo los siguientes indicadores:

- 1. Calidad del aire: Niveles de gases contaminantes (CO2, SO2, NOx) y partículas (PM2.5, PM10).
2. Calidad del agua: Presencia de metales pesados, contaminantes orgánicos.
3. Biodiversidad: Inventario de especies, detección de tráfico de fauna y flora.
4. Deforestación: Tasa de pérdida de cobertura vegetal y cambios en el uso del suelo.

Artículo 6. Cooperación Internacional. El Gobierno Nacional promoverá acuerdos bilaterales y multilaterales con países vecinos para:

- 1. Establecer sistemas conjuntos de monitoreo y respuesta.
2. Compartir datos ambientales relevantes.
3. Desarrollar proyectos de restauración y conservación de ecosistemas transfronterizos.

Artículo 7. Mecanismos de Cumplimiento. Las autoridades ambientales deberán actuar de manera inmediata ante las alertas generadas por la Plataforma.

- 1. Se impondrán sanciones económicas y legales a las personas o entidades responsables de daños ambientales detectados mediante el sistema.
2. Se priorizarán proyectos de restauración ecológica en las áreas afectadas.

Artículo 8. Transparencia y Participación Ciudadana.

- 1. Los datos recopilados por la Plataforma serán publicados semestralmente en informes disponibles al público mediante una página web oficial.
2. Se promoverá la formación y participación activa de las comunidades locales en el monitoreo y preservación de los recursos naturales.

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Artículo 9. Reglamentación. El Gobierno Nacional tendrá un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de esta ley para expedir los decretos reglamentarios necesarios para su implementación.

Artículo 10. Financiación. La implementación de la Plataforma será financiada por:

- 1. Recursos asignados por el Presupuesto General de la Nación.
2. Aportes del sector privado bajo esquemas de responsabilidad social empresarial.

Artículo 11. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

[Signature of Antonio José Correa Jiménez]

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República

Proyecto: Carlos Giraldo - Equipo legislativo
Revisó: María María Gómez - Coordinadora de equipo legislativo

[Signature of Andrea Padilla Villarraga]

ANDREA PADILLA VILLARRAGA
Senadora de la República



SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General ( Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 26 del mes febrero del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley N°. 386 Acto Legislativo N°. con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: H. Antonio José Correa

H.D. Andrea Padilla Villanueva

SECRETARIO GENERAL

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

"Proyecto de ley 386 Por el cual se crea la Plataforma de Monitoreo Transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos en las zonas fronterizas de Colombia."

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente exposición de motivos, del proyecto de ley por el cual se crea la Plataforma de Monitoreo Transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos en las zonas de frontera de Colombia, tendrá como Columna vertebral en esta exposición de motivos, (I) objeto del proyecto, (II) consideraciones, (III) antecedentes, (IV) marco constitucional y Legal, (V) Conflictos de intereses y (VI) Impacto fiscal.

I. OBJETO DEL PROYECTO.

La presente ley tiene como propósito crear la Plataforma de Monitoreo Ambiental Transfronterizo, un sistema integral diseñado para fortalecer la seguridad ambiental, promover la cooperación internacional y garantizar la gestión sostenible de los recursos en las zonas fronterizas de Colombia.

Esta Plataforma permitirá el monitoreo continuo de las condiciones ambientales en tiempo real mediante el uso de tecnología avanzada, imágenes satelitales, sensores remotos y estaciones de medición. Su función principal será la recopilación, análisis y difusión de datos sobre calidad del aire, agua, biodiversidad y deforestación, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia.

El sistema estará coordinado por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en articulación con el IDEAM, las autoridades ambientales regionales, la Fuerza Pública y las comunidades locales. Se promoverá la participación activa de instituciones académicas y de la sociedad civil para garantizar una vigilancia efectiva y transparente.

Así mismo, esta ley impulsa la cooperación internacional a través de acuerdos bilaterales y multilaterales con países vecinos, con el fin de establecer sistemas conjuntos de monitoreo, compartir datos estratégicos y desarrollar iniciativas de conservación transfronteriza.

De esta manera, se busca proteger los ecosistemas fronterizos, mitigar los impactos ambientales y mejorar la sostenibilidad de los territorios limítrofes del país.

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

II. CONSIDERACIONES.

Las zonas fronterizas de Colombia son áreas de alta vulnerabilidad ambiental, debido a factores como el cambio climático, la deforestación, la minería ilegal, el narcotráfico, y otras actividades humanas. En este contexto, la Plataforma de Monitoreo Ambiental Transfronterizo representa una herramienta clave para proteger y conservar los ecosistemas de estas regiones, ya que permitirá la identificación temprana de impactos negativos y la implementación de medidas preventivas y correctivas.

El monitoreo constante y el análisis de los datos serán fundamentales para garantizar la sostenibilidad de los ecosistemas y el bienestar de las comunidades que habitan en estas áreas estratégicas.

Dado que las zonas fronterizas implican relaciones bilaterales con países vecinos, es esencial que el proyecto de ley contemple mecanismos de cooperación internacional y el intercambio de datos entre Colombia y los países fronterizos para el monitoreo ambiental. La creación de acuerdos multilaterales o bilaterales permitirá el compartir información relevante, establecer protocolos conjuntos y realizar intervenciones coordinadas frente a los desafíos ambientales comunes.

La cooperación con países vecinos es crucial para abordar de manera eficaz los impactos ambientales transfronterizos, como la contaminación de ríos, la deforestación o el tráfico ilegal de especies.

La tecnología avanzada jugará un papel fundamental en el éxito de la plataforma, por lo que es necesario que se adopten herramientas como satélites, drones, sensores remotos y sistemas de información geográfica (SIG), para realizar el monitoreo de manera eficiente, precisa y oportuna. Además, la inteligencia artificial y el big data podrían ser herramientas clave para el análisis y predicción de los impactos ambientales en las zonas fronterizas.

Las comunidades locales son las más afectadas por los problemas ambientales y, por lo tanto, deben ser parte activa del proceso de monitoreo. El proyecto de ley debe fomentar la participación de las comunidades en la recolección de datos y en la toma de decisiones sobre medidas preventivas y correctivas. Es recomendable incluir programas de capacitación y sensibilización para que los habitantes de las zonas fronterizas comprendan la importancia del monitoreo y contribuyan a su éxito.

La participación comunitaria contribuye a una gestión más eficiente y equitativa de los recursos naturales, promoviendo la protección del medio ambiente y el fortalecimiento del compromiso social con la conservación.

La ley debe incluir un sistema claro de evaluación y seguimiento de la efectividad de la plataforma, con indicadores específicos de desempeño para evaluar su impacto. Además, es necesario establecer mecanismos para la retroalimentación continua y la actualización de las estrategias basadas en los datos recolectados y los resultados obtenidos. La evaluación constante permite ajustar las políticas y acciones

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

implementadas, asegurando que los objetivos de sostenibilidad y protección ambiental se cumplan de manera efectiva.

La implementación de la Plataforma de Monitoreo Ambiental Transfronterizo requiere de un fortalecimiento institucional para asegurar que las entidades encargadas cuenten con los recursos y capacidades necesarias. Además, se deben establecer fuentes claras de financiamiento sostenible para asegurar el funcionamiento a largo plazo de la plataforma, tanto a nivel nacional como en colaboración con organismos internacionales. Un adecuado respaldo institucional y financiero es fundamental para la sostenibilidad del proyecto, lo que permitirá a las autoridades cumplir con sus objetivos de monitoreo y mitigación de impactos en las zonas fronterizas.

III. ANTECEDENTES.

En Colombia, no existe actualmente un sistema integral que permita el monitoreo, análisis, prevención y mitigación de los impactos ambientales en las zonas fronterizas. Sin embargo, es pertinente referirse a la experiencia de la Plataforma PESCAR, implementada en el departamento de Cundinamarca, la cual ha demostrado la eficacia del uso de tecnologías avanzadas para la vigilancia ambiental.

PESCAR realiza el monitoreo de variables clave como la calidad del aire y el agua, así como la conservación de la fauna y flora, a través de estaciones de medición y herramientas tecnológicas de última generación. Su éxito evidencia la importancia de contar con sistemas estructurados de observación ambiental, que faciliten la recolección y análisis de datos en tiempo real para la toma de decisiones informadas.

Tomando como referencia esta experiencia, la presente ley busca ampliar el alcance de un sistema de monitoreo ambiental a nivel nacional, priorizando las zonas de frontera. Con ello, se pretende garantizar una respuesta más efectiva ante los riesgos ambientales, mejorar la cooperación internacional en materia de conservación y fortalecer la gestión sostenible de los recursos naturales en estos territorios estratégicos para el país.

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece en su Artículo 79 que todas las personas tienen derecho a un ambiente sano y que el Estado debe garantizar su protección y conservación. Asimismo, el Artículo 80 impone la obligación de prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, promoviendo el desarrollo sostenible.

La Ley 99 de 1993 creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA) y determinó que el monitoreo de los recursos naturales es una competencia del Estado, a través del IDEAM y las autoridades ambientales regionales. Además, la Ley 1450 de 2011 (Plan Nacional de Desarrollo) establece mecanismos de control ambiental y promueve el uso de tecnologías para la vigilancia ambiental.

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

Colombia es signataria del Acuerdo de Escazú, que garantiza el acceso a la información ambiental y la participación ciudadana, lo que refuerza la necesidad de plataformas de monitoreo ambiental accesibles y transparentes.

La Corte Constitucional ha reafirmado en varias sentencias la obligación del Estado de proteger el medio ambiente en zonas de frontera:

- **Sentencia T-622 de 2016:** Reconoció al Río Atrato como sujeto de derechos, estableciendo la obligación del Estado de implementar medidas de monitoreo y restauración ambiental. Esta sentencia refuerza la necesidad de un sistema de vigilancia ambiental efectivo.

- **Sentencia C-035 de 2016:** Declaró exequible la ratificación del Acuerdo de París por parte de Colombia, señalando que el monitoreo de factores ambientales es una obligación del país para el cumplimiento de sus compromisos climáticos.

- **Sentencia C-123 de 2014:** Destacó la importancia de la cooperación internacional en materia ambiental, especialmente en zonas de frontera, instando al Gobierno a fortalecer la articulación con países vecinos.

Diversas investigaciones han resaltado la necesidad de fortalecer los sistemas de monitoreo ambiental en Colombia. Según estudios del IDEAM y la Universidad Nacional, la falta de información precisa sobre las condiciones ambientales en zonas de frontera limita la capacidad del Estado para actuar oportunamente frente a riesgos como la deforestación y la contaminación de cuerpos de agua.

**Germán Andrade y Manuel Rodríguez Becerra**, expertos en política ambiental, ha señalado que la falta de infraestructura tecnológica y de cooperación interinstitucional impide el control efectivo de las actividades ilegales que degradan los ecosistemas fronterizos. En este sentido, el desarrollo de una Plataforma de Monitoreo Transfronterizo contribuiría a la gestión sostenible del territorio, facilitando la toma de decisiones basadas en evidencia científica.

El Consejo de Estado ha decantado que, el medio ambiente debe ser monitoreado en todo momento, para el otorgamiento de títulos mineros, como en la Sentencia del 4 de agosto de 2022: Radicado 25000-23-41-000-2013-02459-0, así mismo en sentencia con radicado Radicado13-001-23-33-000-2017-00987-0, ordena a diversas entidades implementar sistemas de monitoreo de calidad de aguas y alertas tempranas en tiempo real en la Bahía de Cartagena, con el objetivo de reducir la contaminación y promover la recuperación ambiental de la zona, en sentencia sobre el Río Bogotá: Radicado 25000-23-41-000-2013-02459-01. De igual manera el H. Consejo de Estado ordena la implementación de sistemas de monitoreo y control de vertimientos al Río Bogotá, enfatizando la necesidad de establecer mecanismos de vigilancia ambiental para identificar y mitigar fuentes de contaminación, protegiendo así los recursos hídricos y garantizando un ambiente sano para las comunidades aledañas.

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

**IV. Marco constitucional y legal.**

Fundamento Constitucional El proyecto de ley busca la creación de una plataforma de monitoreo transfronterizo para fortalecer la seguridad, la cooperación internacional y la gestión sostenible de los recursos en las zonas de frontera de Colombia encuentra su fundamento en diversas disposiciones de la Constitución Política de 1991, entre ellas:

**Artículo 9:** Reconoce la soberanía, independencia e integridad territorial de Colombia y fomenta la integración con los demás países, en especial con los de América Latina y el Caribe.

**Artículo 226:** Obliga al Estado a promover la internacionalización de las relaciones políticas, económicas, sociales y ecológicas sobre bases de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional.

**Artículo 227:** Fomenta la integración económica, social y política con otras naciones y, en particular, con los países fronterizos.

**Artículo 289:** Establece que la ley podrá determinar un régimen especial para los departamentos ubicados en zonas de frontera.

**Artículo 93:** Indica que los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, en especial aquellos sobre derechos humanos y medio ambiente, prevalecen en el orden interno.

**Artículo 95:** Destaca el deber de toda persona de proteger los recursos culturales y naturales del país, promoviendo la cooperación internacional para garantizar su sostenibilidad.

**Ley 191 de 1995 (Ley de Fronteras):** Establece un régimen especial para las zonas de frontera y mecanismos de cooperación con países vecinos.

**Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano):** Contempla delitos transnacionales como el tráfico de personas, narcotráfico y contrabando, cuya prevención y control son clave en zonas de frontera.

**LEY 2294 DE 2023 (Plan Nacional de Desarrollo 2022-2027):** Define estrategias para la seguridad y el desarrollo de las regiones fronterizas.

**Ley 1523 de 2012 (Gestión del Riesgo de Desastres):** Aplica a la cooperación internacional para la gestión de emergencias en zonas fronterizas.

**Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Policía y Convivencia):** Regula la seguridad y convivencia en el territorio nacional, con aplicación específica en zonas de frontera.

**Ley 1972 de 2019:** Crea el Sistema Nacional de Fronteras para articular políticas de seguridad, desarrollo y cooperación en dichas zonas.

Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de desechos peligrosos y su eliminación.

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

Convenios de la Comunidad Andina sobre cooperación fronteriza y gestión de recursos naturales.

**Ley 137 de 1994 (Estado de Conmoción Interior):** Regula la seguridad en situaciones excepcionales, lo que puede ser relevante en el contexto de amenazas transfronterizas.

**Ley 418 de 1997 (Ley de Orden Público):** Establece medidas para la seguridad y convivencia ciudadana en regiones vulnerables, incluyendo zonas de frontera.

Organización de Estados Americanos (OEA): Marco de cooperación en defensa y seguridad transfronteriza.

**Ley 99 de 1993 (Ley General Ambiental):** Establece la importancia de la gestión sostenible de los recursos naturales, incluyendo en zonas fronterizas.

**Acuerdo de Escazú (Ley 2273 de 2022):** Garantiza acceso a la información y participación ciudadana en temas ambientales, lo que podría aplicarse en la plataforma de monitoreo.

**V. CONFLICTOS DE INTERESES.**

Teniendo en cuenta el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, "Por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992", y de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5 de 1992, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, el cual establece que:

"Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones. 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.

(...)"

**SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ**

Igualmente, El Consejo de Estado en su sentencia 02830 del 16 de julio de 2019, determinó:

"No cualquier interés configura la causal de desinversión 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 concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles..."

Bajo este marco, se considera que la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley, a pesar de su carácter general y extenso en la materia que trata, podría crear conflictos de interés en tanto al congresista o pariente dentro de los grados de ley sea beneficiario con los términos dispuestos en la presente ley. En este sentido, es importante subrayar que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite o votación de la iniciativa, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5 de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales en las que pueda estar inmerso.

**VI. IMPACTO FISCAL.**

Frente al artículo 7º Análisis del impacto fiscal de las normas de la Ley 819 de 2003 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones, la Honorable Corte Constitucional se pronunció sobre su interpretación de la siguiente manera en la Sentencia C-502 de 2007:

"36. Por todo lo anterior, la Corte considera que los primeros tres incisos del art. 7º de la Ley 819 de 2003 deben entenderse como parámetros de racionalidad de la actividad legislativa, y como una carga que le incumbe inicialmente al Ministerio de Hacienda, una vez que el Congreso ha valorado, con la información y las herramientas que tiene a su alcance, las incidencias fiscales de un determinado proyecto de ley. Esto significa que ellos constituyen instrumentos para mejorar la labor legislativa. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda. Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experiencia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto. Y el Congreso habrá de recibir y valorar el concepto emitido por el Ministerio.

No obstante, la carga de demostrar y convencer a los congresistas acerca de la incompatibilidad de cierto proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo recae sobre el Ministro de Hacienda.

Por otra parte, es preciso reiterar que, si el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, mal puede ello significar que el proceso legislativo se encuentra viciado por no haber tenido en cuenta las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003. Puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, la omisión del Ministerio en informar a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no afecta la validez del proceso legislativo ni vicia la ley correspondiente."

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquel, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia. En consecuencia, sin perjuicio de que el Proyecto de Ley continúe su trámite en el Senado de la República.

*Antonio José Correa Jiménez*

SENADO DE LA REPUBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss. Ley 5° de 1.992)

El día 26 del mes febrero del año 2025

se radicó en este despacho el proyecto de ley N° 386 Acto Legislativo N° con todos y cada uno de los requisitos constitucionales y legales por: H.S. Antonio José Correa

H.S. Andrea Padilla Villarraga

*Andrea Padilla Villarraga*  
SECRETARIO GENERAL

CONTENIDO

Gaceta número 228 - miércoles, 5 de marzo de 2025

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

Págs.

Proyecto de ley número 379 de 2025 Senado, por el cual se prohíbe establecer sobretasas a la prestación de los servicios públicos domiciliarios, y se dictan otras disposiciones.....	1
Proyecto de ley número 380 de 2025 Senado, por medio del cual se establece el Plan Nacional de Manejo de la EPOC y otras enfermedades respiratorias y se dictan otras disposiciones.....	5
Proyecto de ley número 381 de 2025 Senado, por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones.....	11
Proyecto de ley número 383 de 2025 Senado, por medio del cual se modifica el Artículo 132 de la Ley 2179 de 2022 o Ley del Patrullero. de conformidad con lo estipulado en el Artículo 11 - de la Ley 2294 de 2023. ....	16
Proyecto de ley número 384 de 2025 Senado, por medio de cual se declara patrimonio genético nacional la raza del perro sabueso fino colombiano y se dictan otras disposiciones.....	19
Proyecto de ley número 386 de 2025 Senado, por el cual se crea la plataforma de monitoreo transfronterizo para el fortalecimiento de la seguridad, la cooperación Internacional y la gestión sostenible de los recursos de las zonas fronterizas de Colombia. ....	22

SECCIÓN DE LEYES  
SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN  
LEYES

Bogotá D.C., 26 de febrero de 2025

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.386/25 Senado "POR EL CUAL SE CREA LA PLATAFORMA DE MONITOREO TRANSFRONTERIZO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD, LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y LA GESTIÓN SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS EN LAS ZONAS FRONTERIZAS DE COLOMBIA", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por los Honorables Senadores ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ, ANDREA PADILLA VILLARRAGA. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión QUINTA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.

*Diego Alejandro González González*  
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ  
Secretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – FEBRERO 26 DE 2025

De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión QUINTA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

*Efraín Cepeda Sarabia*  
EFRAIN CEPEDA SARABIA

SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

*Diego Alejandro González González*  
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ  
Proyecto: Sarly Novoa  
Revisó: Dra. Ruth Luengas Peña-Jefe de Leyes