



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ISSN 0123 - 9066

AÑO XI - Nº 234

Bogotá, D. C., lunes 17 de junio de 2002

EDICION DE 24 PAGINAS

DIRECTORES:

LUIS FRANCISCO BOADA GOMEZ  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO (E.)

ANGELINO LIZCANO RIVERA  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## SENADO DE LA REPUBLICA

### PONENCIAS

#### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

#### AL PROYECTO DE LEY NUMERO 244 DE 2002 SENADO

*por medio de la cual se aprueba el "Convenio Básico de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia",* hecho en la ciudad de Lima el 23 de noviembre de 2001.

Doctor

JIMMY CHAMORRO CRUZ

Presidente

Comisión Segunda del Senado

Ciudad.

Señor Presidente:

Cumplo con el honroso encargo que me hizo la Comisión Segunda de rendir ponencia para primer debate al proyecto de ley de la referencia.

El proyecto fue presentado por la Viceministra de Relaciones Exteriores, encargada de las funciones del Despacho del Ministro de Relaciones Exteriores, doctora Clemencia Forero Ucrós, en cumplimiento de los artículos 150, numeral 16 y 189, numeral 2 de la Constitución Nacional.

Este instrumento de integración regional contiene modificaciones al Convenio suscrito en 1976, vigente entre las partes, cuya necesidad se ha puesto en evidencia a lo largo de su ejecución. Tiende, pues, a perfeccionar una herramienta de cooperación que ha sido beneficiosa para sus signatarios, como expresa el Gobierno Nacional en la motivación.

Tales modificaciones se refieren, fundamentalmente, a la creación de la Comisión Mixta, que realizará Reuniones de Seguimiento a los proyectos previamente establecidos; a nuevas modalidades de cooperación a través del envío de investigadores y expertos, y a una cláusula de solución de controversias, ya sea a través de la negociación directa o por los restantes medios de solución pacífica reconocidos por el Derecho Internacional.

De esa manera, el nuevo Convenio constituirá un marco más completo para impulsar la cooperación que ya se viene realizando con Guatemala en los sectores de medio ambiente, educación y cultura, justicia, salud, minas y energía, integración y desarrollo comunitario y turismo, como parte de un grupo de acuerdos que viene celebrando el país en desarrollo de la política de integración con Latinoamérica y el Caribe, dentro del espíritu de la integración regional.

En este sentido, el Convenio recoge los mandatos constitucionales contenidos en el preámbulo y en los artículos 9º y 227 de la Carta. Según el preámbulo, es compromiso del pueblo colombiano impulsar la integración de la comunidad latinoamericana; conforme al artículo 9º la política exterior de Colombia se orientará hacia la integración latinoamericana y del Caribe y el artículo 227 señala que el Estado promoverá la integración económica, social y política con las demás naciones y especialmente con los países de América Latina y del Caribe.

#### Contenido del proyecto

El artículo 1º determina el objetivo del proyecto, que no es otro que la promoción de la cooperación técnica y científica entre ambos países.

El artículo 2º prevé la elaboración de Programas Bienales, según las prioridades de las partes, con especificación de sus objetivos, recursos financieros y técnicos y cronogramas de trabajo, que serán evaluados por la Comisión Mixta.

El artículo 3º expresa que en los programas de cooperación podrán participar organismos multilaterales y regionales de cooperación e instituciones de terceros países, incluso con financiación. Las partes podrán celebrar acuerdos complementarios en áreas específicas de interés común.

El artículo 4º señala las modalidades que pueden revestir la cooperación técnica y científica: Intercambio de especialistas, investigadores y profesionales universitarios; pasantías; realización conjunta de programas de investigación y/o desarrollo; intercambio de información; actividades conjuntas de cooperación con terceros países; otorgamiento de becas para especialización y capacitación

técnica; seminarios, talleres y conferencias; servicios de consultoría; envío de material y equipo para proyectos específicos, y otros que acuerden las partes.

Según el artículo 5° las partes establecerán una Comisión Mixta, que se encargará de evaluar y delimitar áreas en las cuales sea factible realizar proyectos de cooperación; estudiará y recomendará los programas y proyectos a ejecutar; revisará, analizará y aprobará los programas bienales y supervisará el cumplimiento del Convenio.

El artículo 6° reglamenta las reuniones de la Comisión Mixta.

El artículo 7° dispone que las experiencias adquiridas por los nacionales de cada una de las partes en desarrollo del convenio se replicarán en sus países para que contribuyan al desarrollo económico y social de los mismos.

El artículo 8° regula los costos de transporte, hospedaje, alimentación y transporte local originados en el desplazamiento del personal técnico y científico por las partes.

El artículo 9° somete a revisión de la Comisión Mixta los resultados de los trabajos realizados en desarrollo de los acuerdos complementarios previstos en el artículo 3°.

El artículo 10 obliga a cada parte a otorgar al personal técnico y científico de la otra parte que se desplace a su territorio con las facilidades necesarias para su entrada, permanencia y salida. Ese personal estará sometido a las normas del país receptor, no podrá dedicarse a actividades ajenas a sus funciones y no recibirá remuneración distinta a la establecida en el convenio sin la autorización pertinente.

El artículo 11 obliga a las partes a conceder facilidades administrativas y fiscales para la entrada y salida de equipos y materiales empleados en los programas y proyectos.

El artículo 12 regula el intercambio de información y su difusión y los casos en que la difusión puede ser restringida.

El artículo 13 señala que los expertos, técnicos e instructores del Convenio tendrán las prerrogativas y privilegios que se conceden a los expertos internacionales conforme a la reglamentación de Naciones Unidas.

El artículo 14 trata de la entrada en vigencia del Convenio; su duración por el término de cinco años, renovable por períodos iguales previa evaluación; modificaciones al convenio; terminación; mecanismos de solución de controversias y de la pérdida de vigencia del Convenio celebrado entre las partes en 1976, una vez entre en vigencia el presente Convenio.

En suma, este Convenio es altamente conveniente para las partes porque aúna esfuerzos en áreas que sin duda redundarán en un mejor nivel de vida para sus respectivos pueblos, tal como ha quedado demostrado a lo largo de los veinticinco años en los que ambas partes han ejecutado programas de cooperación técnica y científica; traduce el espíritu de cooperación plasmado en Plan de Acción de Buenos Aires trazado por la ONU (1978), sobre Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD) y recoge el espíritu integracionista ampliamente reiterado por la Constitución Política.

### Proposición

Por lo expuesto, propongo a la Comisión Segunda del Senado: Dese primer debate al Proyecto de ley número 244 de 2002, “por medio de la cual se aprueba el Convenio Básico de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima el veintitrés de noviembre de dos mil uno (2001).

*Piedad Córdoba Ruiz,*  
Senadora Ponente.

### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE

**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 247 DE 2002 SENADO**  
*por medio de la cual se autoriza la afiliación de la Contraloría General de la República de Colombia a la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai) y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, D. C., junio 6 de 2001

Señor

Presidente Comisión Primera

Honorable Senado de la República

Ciudad.

Cordial saludo señor Presidente:

Mediante la presente y cumpliendo con la honrosa designación que me hiciera, y dentro del plazo concedido por la Presidencia, en concordancia con las normas legales, en especial la Ley 5ª de 1992, me permito rendir el informe de ponencia al Proyecto de ley 247 de 2002 Senado de la República, “por medio de la cual se autoriza la afiliación de la Contraloría General de la República de Colombia a la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai) y se dictan otras disposiciones”, en la siguiente forma:

Con la llegada de la internacionalización y globalización de la economía también se transnacionaliza el delito y la corrupción, para lo cual las instituciones u órganos rectores de control de todos los países deben prepararse técnicamente y diseñar estrategias e instrumentos de investigación judicial, fiscal y audital para prevenir toda clase de delito, en nuestro caso específico, cuando se esquilma el fisco o el patrimonio público.

La función de hoy de la Contraloría General de la República, es una de las más importantes para prevenir el delito y la corrupción, que mejores resultados ha dado, para lo cual debe dotársele de instrumentos y mecanismos de prevención no solo nacional sino internacional, ante la avalancha de medios y de “tecnología de punta” con la que hoy se abastece la delincuencia en general y especial la de “cuello blanco”.

El término “corrupción” es de antiguo uso así como su acción y desde entonces ha estado asociado y circunscrito al ejercicio del poder, encarnado en jefes, intermediarios, incluso nacionales e internacionales y súbditos. Es decir, que la corrupción es un fenómeno político mundial más acentuado en países del tercer mundo, a través del cual se manifiestan y se expresan múltiples conductas, inmersas en los más variados circuitos y engranajes, que responden a jerarquizadas líneas de mando que siempre se condicionan o reacomodan, según sean las dinámicas del momento, desarticulando incluso cualquier sospecha de conexidad, con superiores centros de poder dedicados a delinquir. Para combatir la delincuencia técnica y el desangre del presupuesto en general, se requiere preparar a los órganos rectores de control a través de la **capacitación de sus funcionarios**, actualizando métodos e intercambiando información, con el fin de cortar los circuitos y tener atajos fuertes para enfrentar coherentemente la corrupción administrativa.

Desde la década de 1950, en Viena (Austria), se crea la *International Organization Audit Institution (Intosai)*, más conocida como **Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Supremas**, que integra a nivel mundial a las entidades u órganos de control y fiscalizadoras supremas, verbi gracia, Contralorías, Auditorías, Tribunales de Cuentas, etc.

La Contraloría General de la República ha venido estableciendo contactos de cooperación técnica internacional desde 1968, cuando participó en el **VI Congreso Internacional de Entidades Fiscalizadoras Supremas**, realizado en Tokio en el mes de mayo del

mismo año. Desde esa misma fecha ha venido recibiendo todos los avances doctrinales como también intercambiando metodologías de fiscalización. Como insumo final este ente de control fiscal ha participado además en programas de capacitación organizados por la Intosal, intercambiando y trayendo consigo indicadores de evaluación de desempeño para buscar competencia, diligencia y calidad en la función, para aplicar en el país de acuerdo a la idiosincrasia de la región e interactuando diferentes temáticas para lograr un eficiente control de los recursos públicos.

### **Circunstancias actuales de la Contraloría General de la República**

La Contraloría General de la República ha efectuado pagos durante años por concepto de cuotas de membresía a la Intosai, básicamente por la exigencia de apropiación presupuestal. No obstante, la Constitución Política de 1991 y a partir de su vigencia, en su artículo 346 establece: “...en la Ley de Apropriaciones no podrá incluirse partida alguna que no corresponda a un crédito judicialmente reconocido o a un gasto decretado conforme a la ley anterior...”

En desarrollo de la norma anterior, se expidió la Ley 628 de 2000, que al tenor de su artículo 21 expresó: “...ningún órgano podrá contraer compromisos que impliquen el pago de cuotas a organismos internacionales con cargo al Presupuesto General de la Nación, sin que exista una ley aprobatoria de Tratados Públicos o que el Presidente de la República haya autorizado su aplicación provisional en los términos del artículo 224 de la Constitución Política...”

Como bien se observa, la erogación que realice la Contraloría General de la República debe ceñirse a la normatividad transcrita, por lo tanto debe encontrarse autorizada por la ley, así como también existir la correspondiente partida presupuestal.

El hecho claro de que la Contraloría General de la República no haya cumplido con los pagos anuales de membresía, desde hace varios años, la vinculan no solo como morosa, sino que se *desvincula al país de un instrumento mundial contra la corrupción y estaríamos ad portas de atrasarnos en materia de actualización internacional en materia fiscal y por consiguiente de un instrumento para atacar la corrupción*. Además, que el éxito de una nación contra la corrupción se mide por la capacidad tecnológica, instrumental, volunta y profesionalismo permanente de sus funcionarios.

Es así, que la Contraloría General de la República requiere de una ley expresa, para que pueda, dijéramos, navegar en aguas internacionales intercambiando tecnología e información básica fiscal y de control.

Para lograr este cometido y para que el espíritu de esta ley sea integral y legítimo, se consultó al Ministerio de Relaciones Exteriores, mediante comunicación 80119-1040 del 27 de noviembre de 2001 y a través de la Oficina de Capacitación, producción de tecnología y Cooperación Técnica Internacional, de la Contraloría General de la República, acerca de si Intosai constituye o no un Organismo Internacional. Esto contestó el mencionado Ministerio, por intermedio de la Jefe Jurídica, en documento OAJ.CAT. número 720 del 9 de enero de 2002:

“En atención a su comunicación 80119 – 1040 del 27 de noviembre de 2001, relacionada con la solicitud de concepto si Intosai constituye o no un Organismo Internacional, le informo lo siguiente:

El artículo 1° del estatuto de la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai), precisa que es un organismo autónomo, independiente y autónomo, creado como una institución permanente para fomentar el intercambio de ideas y experiencias entre las Entidades Fiscalizadoras Supremas de los

países miembros, en lo que se refiere a la auditoría gubernamental. Tiene sede en Austria.

Por su parte el artículo 2° contempla que la Entidad Fiscalizadora Suprema de cualquier país miembro de las Naciones Unidas o de sus Organismos Especializados puede participar en la Intosai y en todos sus órganos o funciones.

Continúa el artículo 2° indicando que se entiende como Entidad Fiscalizadora Suprema aquella institución pública de un Estado que ejerce, de acuerdo con las leyes, la máxima función de control financiero de dicho Estado, sea cual fuere su denominación, modalidad de constitución u organización.

De lo anterior puede concluirse que la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai) es una entidad conformada por las autoridades que ejercen la máxima función de control financiero de un Estado y que corresponde a una organización de carácter interinstitucional y no a un Organismo Internacional propiamente dicho.

Otro argumento que refuerza lo anterior, obedece al hecho de que, como ocurre con los Organismos Internacionales, esta Organización no cuenta con el reconocimiento de privilegios e inmunidades por parte de los Estados de los cuales hacen parte las autoridades que ejercen la máxima función de control financiero.

Además, al hablar de “Organizaciones Internacionales” en el contexto del Derecho Internacional, se hace referencia a organizaciones intergubernamentales (es decir, entre Estados y no entre instituciones de estos Estados); esto es, instituciones permanentes creadas por los Estados, usualmente por medio de un Tratado Internacional, de la cual tales Estados son miembros. (Quintana, Juan José. Derecho Internacional Público Contemporáneo, página 60).

Finalmente, es necesario tener en cuenta que los Estatutos no corresponden a un verdadero Tratado Internacional, sino más bien a simples disposiciones que regulan el funcionamiento de la organización.

*Carolina Isaza Zuluaga,*  
Jefe Oficina Asesora Jurídica (E.).

### **Espíritu del proyecto**

El objetivo de este proyecto de ley es el de autorizar a la Contraloría General de la República a afiliarse a la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai), organismo autónomo, independiente y apolítico, creado como institución permanente que fomenta el intercambio entre Entidades Fiscalizadoras Supremas, para lo cual el Gobierno Nacional debe reconocer y pagar a través de la Contraloría General –cuota que no asciende a más de US\$2.000 dólares anuales– la contribución establecida por la Organización Internacional.

Por otra parte, pretende el proyecto acceder al intercambio tecnológico y de información, documentación, jurisprudencia, doctrina y experiencias; financiación de investigaciones científicas; transferencia de tecnología y toda una amplia gama de actividades de tipo fiscal que enriquecen a la formación de la Contraloría General y la de profesionales expertos en prevenir y atacar la corrupción administrativa.

### **Acomodamiento interno de los procesos de formación y capacitación de la Contraloría General de la República**

Para corresponder recíprocamente a los permanentes ofrecimientos de proyectos de investigación conjuntos, de procesos de formación y capacitación, de asistencia técnica y de producción de tecnología que realizan en el marco de la Cooperación Técnica Internacional, se propone también un cambio de denominación de la Oficina de Capacitación, producción de tecnología y Cooperación

Técnica Internacional, que fue creada por el Decreto-ley 267 de 2000, por el de **Escuela de Altos Estudios de Control Fiscal**, con el fin que la Contraloría General de la República de Colombia se ubique a la altura de las Entidades Fiscalizadoras Superiores del Mundo, que cuentan con instituciones de formación de excelente nivel y prestigio.

### Proposición

Por lo anterior, presento a consideración de los honorables Senadores ponencia favorable al Proyecto de ley 247 Senado de la República, “por medio de la cual se autoriza la afiliación de la Contraloría General de la República de Colombia a la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai) y se dictan otras disposiciones”.

Atentamente,

*Rodrigo Rivera Salazar,*  
Senador de la República.

OAJ.CAT. número 720

Bogotá, D. C., 9 de enero de 2002

Doctor

MIGUEL ANGEL MORALES RUSSI

Director Oficina

Oficina de Capacitación, Producción de Tecnología  
y Cooperación Técnica Internacional

Contraloría General de la República

Carrera 10 número 17-18

Bogotá, D. C.

Ref.: Concepto Intosai.

Señor Director:

En atención a su comunicación 80119-1040 del 27 de noviembre de 2001, relacionada con la solicitud de concepto acerca de si Intosai constituye o no un Organismo Internacional, le informo lo siguiente:

El artículo 1° del Estatuto de la Organización Internacional de las **Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai)**, precisa que es un organismo autónomo, independiente y apolítico, creado como una institución permanente para fomentar el intercambio de ideas y experiencias entre las **Entidades Fiscalizadoras Supremas** de los países miembros, en lo que se refiere a la auditoría gubernamental. Tiene su sede en Austria.

Por su parte el artículo 2° contempla que la *Entidad Fiscalizadora Suprema* de cualquier país miembro de las Naciones Unidas o de sus Organismos Especializados puede participar en la Intosai y en todos sus órganos o funciones.

Continúa el artículo 2° indicando que se entiende como *Entidad Fiscalizadora Suprema* aquella institución pública de un Estado que ejerce, de acuerdo con las leyes, la máxima función de control financiero de dicho Estado, sea cual fuere su denominación, modalidad de constitución u organización.

De lo anterior puede concluirse que la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai), es una entidad conformada por las autoridades que ejercen la máxima función de control financiero de un Estado y que corresponde a una organización de carácter interinstitucional y no a un Organismo Internacional propiamente dicho.

Otro argumento que refuerza lo anterior, obedece al hecho de que, como ocurre con los Organismos Internacionales, esta Organización no cuenta con el reconocimiento de privilegios e inmunidades por parte de los Estados de los cuales hacen parte las autoridades que ejercen la máxima función de control financiero.

Además, al hablar de “Organizaciones Internacionales” en el contexto del Derecho Internacional, se hace referencia a organiza-

ciones intergubernamentales (es decir, entre Estados y no entre instituciones de estos Estados); esto es, instituciones permanentes creadas por los Estados, usualmente por medio de un Tratado Internacional, de la cual tales Estados son miembros<sup>1</sup>.

Finalmente, es necesario tener en cuenta que los Estatutos no corresponden a un verdadero Tratado Internacional, sino más bien a simples disposiciones que regulan el funcionamiento de la organización.

Atentamente,

*Carolina Isaza Zuluaga,*  
Jefe Oficina Asesora Jurídica (E.).

\* \* \*

### PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 261 DE 2002 SENADO por la cual se establecen los principios generales para el sistema nacional de identificación e información de ganado bovino.

Bogotá, D. C., junio 13 de 2002

Doctor

HUGO SERRANO GOMEZ

Presidente

Comisión Quinta

Senado de la República.

Señor Presidente y honorables Senadores:

Por designación del señor Presidente de la Comisión Quinta Constitucional Permanente, cumplo con el encargo de rendir ponencia al Proyecto de ley 261 de 2002 Senado, “por la cual se establecen los principios generales para el sistema nacional de identificación e información de ganado bovino”, iniciativa de los honorable Senadores José Jaime Nicholls SC. y Guillermo Ocampo Ospina.

### Introducción

Un sistema de esta naturaleza servirá de herramienta para el desarrollo de las políticas de salud pública, de modo que se le pueda garantizar al consumidor el origen y calidad de los productos ofrecidos. Igualmente, servirá de punto de apoyo para el desarrollo del potencial exportador del sector pecuario y, por otra parte, para ayudar a las autoridades nacionales, departamentales y municipales en el control de los diferentes tipos de delito que se cometen contra los integrantes del sector ganadero y particularmente del subsector pecuario.

Para tales efectos, el Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino (Sinig), estaría respaldado por una Comisión especial a la cual se le otorgarán facultades para establecer sanciones, generar recursos que hagan posible su funcionamiento y aprovechar la eficiente infraestructura de la campaña de erradicación de la Fiebre Aftosa, que manejan Fedegan y las principales organizaciones ganaderas del país.

De acuerdo al articulado del proyecto de ley, el Sinig será administrado por la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegan y la Comisión tendrá funciones de carácter consultivo cuyos integrantes serían: El Ministro de Agricultura o su delegado, el Presidente Ejecutivo de la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegan o su delegado, un representante de la Unión Nacional de Asociaciones Ganaderas Colombianas, el Gerente General del ICA y un representante de la Junta Directiva de Fedegán.

### Antecedentes

La economía mundial se ha visto sacudida por muchos y muy variados hechos que han tenido consecuencias incalculables y

<sup>1</sup> Quintana, Juan José. Derecho Internacional Público Contemporáneo. Página 60.

de alcances que en otro momento nadie se hubiera imaginado posibles.

Colombia, como cualquier otro país que pretenda incursionar en el mercado mundial, ha visto seriamente afectados algunos de sus rubros de exportación más importantes como el café y aunque el juicioso empeño de los Ministerios del ramo ha dado como resultado incrementos sustanciales en otros renglones, inclusive algunos no tradicionales, la sombra de la disminución de las reservas de petróleo y las contracciones posibles en la demanda agregada a nivel mundial no dejan de ser preocupantes.

En medio de esta perspectiva sombría, el gremio ganadero colombiano, en cabeza de su gremio cúpula, Fedegan, ha invertido enormes sumas de sus propios recursos al amparo de la legislación que creó el Fondo Nacional del Ganado y tiene como muestra de su eficiente gestión, entre otros, el haber logrado la declaratoria de la zona libre de aftosa con vacunación, certificación que recibió de manos de la OIE en mayo pasado.

Esta declaratoria sin duda de una gran importancia desde el punto de vista ganadero pues deja de ser amenazado por el flagelo de la aftosa, reviste especial significación a la luz de ser considerada como el primer paso en un largo camino que debe llevar al gremio ganadero a cumplir con su expectativa de llegar a los mercados internacionales con un producto que cada vez más apetecido por los consumidores del mundo desarrollado.

Es evidente el interés de numerosos países de Europa, Asia y Norte de América por productos “orgánicos”, producidos bajo sistemas de explotación que en mucho se asemejan a los nuestros, ya que su ingrediente principal es el pastoreo y engorde en potreros, práctica muy común en Colombia, pero cada vez más escasa a nivel mundial. De esta forma, nuestros sistemas de producción, de carne y leche, basados en pasturas, se convierten en una ventaja comparativa que debemos aprovechar en forma inmediata.

#### **Pasos para concretar el “sueño ganadero”**

El país, con el fin de enfrentar de manera seria las posibilidades de exportación, debe avanzar progresivamente en una serie de etapas previas. Saltan a la vista necesidades como la infraestructura de sacrificio, la cadena de frío, los puertos, la reglamentación sanitaria y demás temas relacionados que permitan acceder a estos mercados cerrados para nosotros, razón por la cual Fedegan ha efectuado inversiones estratégicas en la construcción de nuevos frigoríficos en las zonas de producción, en la adecuación de la cadena de frío y en conjunto con el ICA en el tema sanitario, especialmente en lo relacionado con la erradicación de la Fiebre Aftosa y la declaratoria de una zona libre con vacunación. (Anexo número 1).

De igual forma, es necesario la ubicación de los mercados objetivos, la suscripción de los respectivos convenios sanitarios, la puesta en marcha de programas de aseguramiento de la calidad, la generación de una cultura exportadora y la implementación de políticas de Estado que apalancen las iniciativas exportadoras.

Como una parte fundamental de este ciclo de adecuación y adaptación al mercado internacional, dadas las condiciones actuales del comercio mundial, se ve con absoluta claridad la necesidad de garantizar el origen de los animales cuyos productos serán materia exportable.

#### **¿Por qué el sistema de identificación único de ganado?**

Es la anterior razón que justifica, certificar el origen de los productos exportados, que los países de la Comunidad Económica Europea, la mayoría de los del resto de Europa, Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Corea, Tailandia, Turquía, tienen ya sistemas nacionales de identificación única de sus ganados y otros como Japón,

Argentina, Malasia, Estados Unidos, México y Uruguay, están en proceso de adoptar sistemas nacionales de identificación.

Un programa de identificación nacional pretende establecer con certeza el origen de un animal, conocer el lugar y fecha de su nacimiento, los movimientos que ha tenido y su lugar de sacrificio. Obviamente, de esa información se benefician muchos otros programas, en especial los sanitarios y de desarrollo genético, pero también puede llegar a tener incidencia en otros tales como el control del abigeato y delitos similares.

Un programa de identificación animal le asegura, además, a todos los consumidores tanto del mercado interno como externo, que la industria ganadera del país respalda su producto. Es la principal herramienta con que cuentan las autoridades sanitarias para establecer el origen de cualquier problema sanitario y es tan eficaz que explica casi totalmente la diferencia en cómo fue resuelto el problema de aftosa en Inglaterra en comparación con Francia o España. En efecto, Inglaterra sacrificó más de tres millones quinientos mil animales a un costo que excede los 56.000 millones de dólares, mientras que Francia y España tuvieron que sacrificar menos de 30.000 a un costo obviamente mucho menor.

La explicación a estas enormes diferencias se encuentra en que los ingleses no tenían identificado su rebaño ovino y bovino, lo cual hizo imposible establecer el origen y movimiento de animales y por tanto dificultó y demoró el proceso hasta llevarlo a los niveles reportados, sin tener aún hoy definido por completo el problema.

En Colombia es hora de generar los mecanismos legales para establecer un programa similar, acompañando el esfuerzo económico y sanitario de los ganaderos, dándoles instrumentos eficaces para lograr la meta propuesta.

#### **Objetivos del proyecto**

- Establecer el Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino.
- Lograr la obligatoriedad de identificar progresivamente el hato nacional.
- Crear una comisión encargada de la organización y el cumplimiento del sistema, dándole mecanismos legales para establecer sanciones, generar recursos que hagan posible su funcionamiento y aprovechar la eficiente infraestructura de la campaña de erradicación de la Fiebre Aftosa, que maneja Fedegan y las principales organizaciones ganaderas del país para lograr su cabal ejecución.

#### **La efectividad del programa de erradicación de la fiebre aftosa.**

En efecto, el exitoso Programa de la Erradicación de la Fiebre Aftosa, llevado a cabo conjuntamente por el ICA y Fedegan con recursos del Fondo Nacional del Ganado (F.N.G.), basó buena parte de su estrategia y su éxito de lograr la certificación de una amplia zona del país como libre de aftosa con vacunación, al establecimiento de 80 proyectos locales en todo el país a cargo de igual número de organizaciones ganaderas y lideradas por su gremio cúpula, Fedegan. (Anexo número 2).

#### **Aprovechamiento de la infraestructura existente**

Teniendo en cuenta que este programa dispone de la infraestructura física, técnica, administrativa y económica necesaria para adelantar un programa de la magnitud e importancia del que se está proponiendo, sería no sólo deseable sino conveniente, que su ejecución se fuese llevando a cabo en forma paralela por los mismos ejecutores.

Pero de igual forma, el sistema responde al anhelo de los sectores involucrados y será instrumento fundamental en desarrollar el potencial exportador de este sector que estima iniciar su gestión con un

estimado de exportación de US\$200 millones representado en 40.000 toneladas de carne y 30.000 toneladas en leche, de acuerdo a las siguientes metas:

**METAS DE EXPORTACION  
DE CARNE Y LECHE PARA EL PERIODO DE 2002 - 2004**

Año	Carne		Leche	
	Volumen (ton.)	Novillos	Volumen (lts.)	% Producción
2002	18.000	111.600	20.000	3%
2003	28.000	173.600	25.000	4%
2004	40.000	248.000	30.000	5%

Fuente y Cálculos: Subdirección Técnica, Fedegan - F.N.G.

Así mismo y es este un tema fundamental de salud pública, será factor de vital importancia para garantizarle al consumidor nacional el origen y calidad de los productos ofrecido para el consumo local.

#### Elementos del Sinig

En resumen, el programa o el Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino (Sinig), constará de los siguientes elementos:

- Una comisión establecida por la ley, que involucra a productores, sector público y procesadores que tendrá, entre otras, las siguientes funciones:
  - Implementar la identificación progresiva de la totalidad del hato nacional.
  - Generar y cobrar sanciones a quienes no cumplan con la ley.
  - Aprobar los elementos de identificación que deben ser utilizados para garantizar que se adopte el número único nacional como mecanismo de identificación del ganado bovino.
  - Generar la base de datos correspondiente para el manejo de la información producida.
  - Coordinar programas de erradicación de otras epizootias y enzootias, tales como la Brucelosis bovina, tuberculosis bovina, y otras cuya erradicación se beneficie al utilizar la información recogida por esta comisión.
- Un ejecutor con la infraestructura técnica, física, administrativa y económica requerida.

#### Cifras básicas del sector

De acuerdo a los estimativos de la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegan, el hato ganadero del país alcanza la cifra de 23.000.000 de cabezas, repartidas en 850.000 predios que ocupan un área de 25.000.000 en pastos y generan cerca de 1.4 millones de empleos. La importancia del sector se puede apreciar claramente al ver los siguientes indicadores económicos:

#### Variables Macro

PIB GANADERO / PIB NACIONAL	5%
PIB BOVINO / PIB PECUARIO	60%
PIB BOVINO / PIB AGROPECUARIO	25%
PIB AGROPECUARIO / PIB TOTAL	14%

Fuente: Indicadores de conyuntura económica.

#### Sacrificio de ganado bovino

	1997	1998	1999	2000 *
Sacrificio(Cabezas)	3,843,151	3,830,000	3,623,000	3,793,300
Toneladas	756,000	750,000	720,000	743,000
Consumo Per cápita (Kgs)	18.85	18.39	17.37	17.52

\* Preliminar

Fuente: DANE y Fedegán.

#### Producción de leche

	1997	1998	1999	2000 *
Millones de Litros	5,108	5,312	5,445	5,486
Consumo Per per	127.38	130.28	131.34	130.15

\* Preliminar

Fuente: Fedegan Oficina de Planeación.

#### Proposición

Por las anteriores consideraciones, presentamos ponencia positiva al Proyecto de ley número 261 de 2002 Senado, “por la cual se establecen los principios generales para el sistema nacional de identificación e información de ganado bovino”. En tal sentido, proponemos a los miembros de la Comisión Quinta de Senado, votar positivamente el proyecto.

*Julio Alberto Manzur Abdala,*

Senador de la República.

#### TEXTO DEFINITIVO

#### AL PROYECTO DE LEY NUMERO 261 DE 2002 SENADO

**Para aprobar en primer debate, por la cual se establecen los principios generales para el Sistema Nacional de Identificación, e Información de Ganado Bovino.**

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Créase el Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino cuyas características son las de universalidad, obligatoriedad y gradualidad.

– Se entiende por principio de universalidad la creación y existencia de un sistema único aplicable en el territorio nacional.

– Se entiende por principio de obligatoriedad la posibilidad de que una vez establecido y en funcionamiento el Sistema, las autoridades u organismos a quienes se les encomiende su implementación y desarrollo, podrán exigir su cumplimiento e imponer las sanciones que se establezcan, a través de los mecanismos coercitivos pertinentes.

– Se entiende por principio de gradualidad, la implementación y desarrollo del sistema por etapas.

Artículo 2°. El Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino, será administrado por la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegán, la cual será responsable de la ejecución y puesta en marcha del Sistema.

Para efectos de lo anterior Fedegán podrá apoyarse en las organizaciones de ganaderos u otras organizaciones del sector legalmente constituidas y delegar en ellas las funciones que le son propias como entidad administradora del sistema.

Artículo 3°. Los objetivos del Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado Bovino son los siguientes:

– Lograr la identificación plena del hato nacional.

– Servir de herramienta para el desarrollo de las políticas de salud pública, que permitan garantizarle al consumidor el origen y calidad de los productos ofrecidos.

– Servir de punto de apoyo para el desarrollo del potencial exportador del sector pecuario.

– Servir de fuente de información y soporte para el desarrollo de otros programas en el sector pecuario.

– Apoyar a las autoridades nacionales departamentales y municipales en el control de los diferentes tipos de delito que se cometen contra los integrantes del sector ganadero y particularmente del subsector pecuario.

Artículo 4°. Créase la Comisión Nacional para el Sistema de Identificación, Seguimiento e Información de Ganado Bovino, la cual tendrá funciones de carácter consultivo y asesor del Gobierno Nacional y estará conformada de la siguiente manera:

1. El Ministro de Agricultura o su delegado.
2. El Presidente Ejecutivo de la Federación Colombiana de Ganaderos, Fedegán, o su delegado.
3. Un representante de la Unión Nacional de Asociaciones Ganaderas Colombianas.
4. El Gerente General del ICA.
5. Un representante de la Junta Directiva de Fedegán.

Parágrafo. La Comisión se reunirá ordinariamente cada tres meses, sin perjuicio que cuando las circunstancias lo requieran se pueda reunir extraordinariamente y de su seno se designará la Secretaría Técnica.

Artículo 5°. Son funciones de la Comisión Nacional para el Sistema Nacional de Identificación e Información de Ganado, las siguientes:

- a) Elaborar y aprobar su reglamento interno.
- b) Establecer un Comité Técnico Asesor, definirle sus funciones y dictar su reglamento interno;
- c) Preparar los proyectos de reglamentación que expedirá el Gobierno Nacional, para establecer el Sistema de Identificación e Información de Ganado Bovino que llevará a la identificación progresiva del hato nacional;
- d) Aprobar la utilización de los elementos de identificación que se utilizarán para garantizar el cumplimiento de los objetivos del sistema;
- e) Dictar los lineamientos generales para la conformación de las bases de datos que apoyen el desarrollo del Sistema de Identificación e Información de Ganado Bovino.
- f) Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento de los objetivos del Sistema.

Artículo 6°. El Gobierno Nacional instruirá a las entidades crediticias para que establezcan una línea de crédito, con redescuento a Finagro, a la que puedan acceder las personas naturales, jurídicas o sociedades de hecho que se encuentren obligadas a aplicar el Sinig.

Artículo 7°. La presente ley rige a partir de su promulgación en el *Diario Oficial*.

*Julio Alberto Manzur Abdala,*  
Senador de la República.

\* \* \*

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE**  
**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 62 DE 2001 SENADO**  
*por la cual se dictan normas ético-disciplinarias*  
*para el ejercicio de la medicina en Colombia.*

**Contenido y justificación**

1. El proyecto de ley establece:
  - a) Los preceptos éticos que deben observar los médicos en ejercicio de su profesión;
  - b) Las normas disciplinarias y las sanciones aplicables a los médicos por las infracciones a los preceptos éticos;
  - c) Los organismos encargados de velar por el cumplimiento de las normas consagradas en este proyecto, y
  - d) Los procedimientos e instancias necesarias para asegurar el cumplimiento y aplicación de las normas establecidas.
2. El ejercicio de la medicina tiene como fundamento esencial el "Acto Médico" entendido como el conjunto de acciones orienta-

do a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad realizado por profesionales de la medicina.

3. El proyecto precisa que el ejercicio de profesión es de medio y no de resultado, pero que no es obstáculo para exigir del médico:

- a) Respeto por la dignidad de la persona humana en general y de su paciente en particular;
- b) Conocimientos generales y especializados que aseguren un eficaz y eficiente servicio a la salud del paciente, y
- c) Relaciones de justicia entre médico y paciente.

4. Las faltas, las sanciones, los tribunales competentes y los procedimientos son contenidos del proyecto que aseguran el respeto por las normas ético-disciplinarias.

En resumen el proyecto de ley tiene el propósito de regular el ejercicio de la medicina para bien de la comunidad, de los pacientes y de los médicos.

**Proposición**

Por lo expuesto anteriormente presento ponencia favorable para segundo debate del proyecto de ley, "por la cual se dictan normas ético-disciplinarias para el ejercicio de la medicina en Colombia".

*José Nicholls S.C., José Luis Mendoza Cárdenas,*  
Senadores Ponentes.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO.

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de junio de dos mil dos (2002). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

**TEXTO DEFINITIVO**

**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 062 DE 2001 SENADO**  
**(Aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la República en la sesión del día jueves 13 de diciembre de 2001), por la cual se reforma la Ley 23 de 1991 "normas ético-disciplinarias para el ejercicio de la medicina en Colombia".**

El Congreso de la República

DECRETA:

Artículo 1°. *Del objeto.* La presente ley establece normas sobre ética profesional en el campo de la Medicina, define los organismos competentes para velar por su cumplimiento, el procedimiento y las sanciones correspondientes, con el fin de que el ejercicio médico en Colombia cumpla los requisitos de ética y calidad para beneficio de las personas y de la colectividad.

Artículo 2°. *Campo de aplicación.* La presente ley se aplica a quienes ejerzan legalmente la Medicina en Colombia, en todas sus especialidades.

Artículo 3°. *De los principios generales y específicos.* El ejercicio de la profesión médica estará fundado en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, sin distinciones de ninguna clase, y en el respeto de los deberes y derechos consagrados en la Constitución Nacional y las normas legales pertinentes. Así mismo se regirá, entre otros, por los siguientes principios específicos:

**Principio de No Maleficencia.** Consiste en la obligación que tiene el médico de obrar de manera que procure, en cuanto sea posible, no causar daño con el acto médico.

**Principio de Beneficencia y de la Eficacia.** Consiste en la obligación que tiene el médico de obrar procurando el mejor resultado posible del acto médico.

**Principio de Respeto de la Autonomía del Paciente.** Consiste en la obligación que tiene el médico de respetar el derecho que asiste a todo paciente a tomar decisiones y a dar su consentimiento, previa y suficientemente informado, con respecto a su salud.

**Principio de Justicia.** Consiste en la obligación que tiene el médico de obrar de manera que toda persona involucrada en el acto médico reciba aquello a que tiene derecho, respetando las necesidades individuales y colectivas.

Artículo 4°. *Derechos esenciales del profesional de la medicina.* Al médico en el ejercicio de su actividad profesional se le reconocen los siguientes derechos, complementarios a los otorgados por la Constitución y las leyes:

- Ser respetado en su persona, en su dignidad, en su libertad y autonomía para el ejercicio ético de su profesión.
- Recibir honorarios y remuneración por su trabajo, proporcionales a la complejidad, cantidad, y calidad de los servicios profesionales, y a las circunstancias en que éstos se presten.
- Tener descanso y recreación, de acuerdo con su actividad profesional.
- Recibir estímulos para el estudio, la investigación, la actualización y el perfeccionamiento en la ciencia y arte médicos.
- Recibir la dotación y los recursos físicos humanos indispensables para garantizar el cabal desempeño profesional, su salud y seguridad personales.
- Tener condiciones de contratación que respeten la normatividad vigente que garanticen sus derechos como profesional y que le permitan reclamar ante las autoridades competentes.
- Participar en la discusión, elaboración y diseño de los planes, programas y normas sobre salud, ejercicio y enseñanza de la medicina en Colombia.
- Organizarse en Colegios, Asociaciones o Sociedades para la defensa de sus intereses profesionales.
- Tener el reconocimiento de propiedad intelectual sobre los trabajos científicos que realice.
- Utilizar las historias clínicas para documentar sus trabajos científicos, guardando el debido secreto profesional.
- Promocionar, mediante publicidad discreta, sus servicios profesionales, siempre y cuando se ciña estrictamente a las normas éticas sobre la materia.
- Aceptar o rehusar la prestación de sus servicios profesionales teniendo en cuenta su autonomía y las disposiciones legales pertinentes.
- En general, todos los derechos inherentes al ejercicio de una profesión liberal.

Artículo 5°. *Definiciones.*

**1. La Medicina y la Persona Humana.** El hombre es una unidad bio-psicosocial que debe ser valorado en su integridad. Para conservar y promover la salud, diagnosticar la enfermedad y adoptar las medidas preventivas, curativas y de rehabilitación correspondientes, el médico debe considerar y estudiar a la persona en sí misma y en relación con su entorno.

**2. La Relación Médico-Paciente.** Es un vínculo autónomo y transitorio encaminado al cuidado y recuperación de la salud, que debe fundamentarse en un compromiso recíproco de derechos y deberes, responsable, leal y auténtico.

**3. El Acto Médico.** Se define el acto médico como el conjunto de acciones producto de los conocimientos y método científico propios de la medicina, que aplicados por el médico autorizado para ejercerla, se orientan a la promoción de la salud y a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

El acto médico se distingue por su profesionalidad, por la ejecución típica, por tener como objetivo la recuperación y rehabilitación del enfermo, por la licitud y por el compromiso ético de quien lo ejecuta. Es una forma especial de relación entre personas en la cual se concreta la relación médico paciente. Por tanto, es una forma especial de contrato denominado precisamente de asistencia médica. El contrato de asistencia médica da origen a obligaciones de medios y no de resultados.

Parágrafo. Si el contrato tiene fines estéticos este puede ser de resultado.

Son también actos médicos, de idénticas características esenciales; aquellos que con similares finalidades en pro del ser humano, la familia y la comunidad, desarrolle el médico en desempeño de funciones administrativas, docentes, científicas, técnicas, forenses o de investigación.

**4. Obligaciones de Medios.** El ejercicio de la medicina no da origen a obligaciones de resultados sino de medios que exigen poner al servicio del paciente la ciencia, el arte, la conciencia del médico y los medios adecuados disponibles, aconsejables y oportunos, con criterios de racionalidad técnico-científica, que tuviere a su alcance.

**Excepto en los casos del párrafo anterior.**

**5. Incertidumbre en la Medicina.** La medicina se ocupa de un objeto múltiple, variado y a veces incierto, por lo cual no es posible darle la certeza que caracteriza a las ciencias exactas.

**6. Lex Artis.** Se entiende por *Lex Artis*, la experiencia acumulada por el correcto ejercicio ético, científico académico y técnico de la profesión de acuerdo con las circunstancias de tiempo, modo y lugar.

**7. Función Social de la Medicina.** El ejercicio de la profesión médica tiene una función social. Al tiempo que ejerce la profesión, el médico debe procurar una labor de magisterio, encaminada a preservar la salud y prevenir la enfermedad. Así mismo, está obligado a prestar su concurso de acuerdo con sus conocimientos y recursos en caso de siniestro o catástrofe.

**8. El Médico y la Moral.** El médico está especialmente obligado a sujetar su conducta profesional a los preceptos de la moral.

Artículo 6°. *Contenido.* Para efectos de la presente ley, las autoridades académicas al otorgar el título de médico recibirán del graduando la siguiente promesa:

**Prometo ante la Patria y la sociedad, libre y solemnemente:**

- **Ejercer** mi profesión en forma humanitaria y digna.
- **Respetar** la vida humana como un bien fundamental, base de los demás bienes, valores y derechos; y la muerte como su fin natural.
- **Respetar** la pluralidad y no hacer distinciones de sexo, raza, origen, nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, que se interpongan entre mis deberes profesionales y mis pacientes, preservando la autonomía de éstos últimos.
- **Respetar** la libertad de conciencia moral y religiosa de mis pacientes y consecuentemente, no molestarlos por razón de sus convicciones o creencias, ni compelerlos a revelarlas, ni obligarlos a actuar contra su conciencia.
- **Profesar** a mis maestros el respeto, gratitud y consideración que merecen.
- **Tratar** fraternalmente y con respeto a mis colegas y propender por la unidad del cuerpo médico.

– **Enseñar** mis conocimientos médicos con estricta sujeción a la verdad científica y a los dictados de la ética.

– **Guardar** y respetar los secretos por mí conocidos en el ejercicio de la profesión, salvo en los casos exceptuados por la prudencia y la ley.

**Mantener** incólumes, por todos los medios a mi alcance, el honor, los principios, valores morales y, en general, las nobles tradiciones de la profesión médica.

– **Velar** por la salud de mis pacientes, por encima de mi interés pecuniario, sin que por ello renuncie a una retribución equitativa y justa de mi trabajo.

Artículo 7°. *Prestación de los servicios del médico.* El médico dispensará los servicios de la medicina a toda persona que los solicite, sin más limitaciones que las expresamente señaladas en la ley y aquellas que le imponga su conciencia.

Parágrafo. El médico no debe, en ninguna circunstancia, favorecer, aceptar o participar en la práctica de la tortura o de otros procedimientos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 8°. *Ética y resultados.* Como la relación médico-paciente genera obligaciones de medios y no de resultados, el resultado de un acto médico no califica por sí mismo la ética del acto. La valoración ética del acto deberá tener en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos y el cuidado necesario que frente al mismo acto hubiera desarrollado un médico prudente y diligente.

Artículo 9°. *Establecimiento de la relación médico-paciente.* La relación médico-paciente se establece así:

- Por mutuo consentimiento.
- Por solicitud de terceras personas, cuando el paciente esté en incapacidad de consentir.
- Por acción unilateral del médico, en caso de urgencia o de emergencia.
- Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que estén a cargo de una entidad o institución de salud privada o pública.
- Por orden de autoridad competente para producir y obtener exclusivamente pruebas judiciales.

Artículo 10. *Causas para no atender a un paciente.* El médico podrá excusarse de prestar sus servicios profesionales, por las siguientes causas:

- Que en virtud de su juicio clínico y dentro de los principios de la pericia y prudencia debidas, considere que requiere atención en una especialidad diferente a la suya.
- Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya.
- Que el paciente rehúse cumplir las indicaciones prescritas, entendiéndose por éstas, no sólo la formulación de tratamientos sino también las de exámenes, juntas médicas, interconsultas y otras indicaciones generales que por su no realización puedan afectar la salud o integridad del paciente.
- En el ejercicio institucional, con ocasión del legítimo descanso laboral, de licencias legalmente concedidas, de vacaciones o por cesación de su compromiso laboral.
- Que se le solicite una actuación reñida con las normas jurídicas o éticas o que existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión.

– Que el médico no tenga compromiso con la institución de salud a la que esté afiliado el paciente.

Artículo 11. *Atención de urgencias.* El médico estará obligado a prestar la atención inicial de urgencias siempre y cuando existan las

condiciones técnicas de preparación y de seguridad que le permitan actuar con autonomía profesional, independencia y garantía de calidad. En todo caso deberá procurar los primeros auxilios.

Artículo 12. *Limitación para el ejercicio profesional.* El médico no debe ejercer su profesión cuando se encuentre en situación de enajenación mental transitoria o permanente, toxicomanía, enfermedad o limitación funcional que ponga en peligro la salud de su paciente o de la comunidad. Tampoco cuando esté suspendido en su ejercicio por decisión de autoridad competente.

Artículo 13. *Autonomía del paciente para prescindir de los servicios médicos.* El médico respetará la libertad del enfermo para prescindir de sus servicios, siempre que éste tenga capacidad de manifestar su libre voluntad. Si el paciente estuviere incapacitado para expresarla, el médico se atenderá a la voluntad de sus familiares o allegados responsables, cuando esto sea posible, siempre y cuando no se atente contra la voluntad expresa previamente manifestada por el propio paciente; de lo anterior se dejará constancia en la historia clínica.

Parágrafo. En aquellos casos en los que la voluntad del paciente o de sus familiares o allegados responsables, sean contrarios al criterio médico sugerido, el médico debe respetar y ajustar su ejercicio a la voluntad del paciente, siempre y cuando respete la *Lex Artis*, o negarse a continuar prestando sus servicios.

Artículo 14. *Dedicación al paciente.* El médico dedicará al paciente el tiempo suficiente y necesario para la adecuada realización del acto médico.

Parágrafo. La frecuencia de las visitas y de las juntas médicas estará subordinada a la gravedad del enfermo y a la necesidad de aclarar el diagnóstico, mejorar el tratamiento y satisfacer el deseo expresado por el enfermo o sus allegados responsables, siempre y cuando corresponda esta solicitud a la condición clínico-patológica del paciente.

Artículo 15. *Procedimientos.* El médico solicitará los exámenes y procedimientos indispensables para precisar el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento, previo examen clínico y de acuerdo con la racionalidad técnico-científica. No someterá al paciente a exámenes o tratamientos que no se justifiquen.

Parágrafo. Se entiende por exámenes innecesarios o tratamientos injustificados los prescritos sin un previo examen general y los que no correspondan a la situación clínico-patológica del paciente, entre otros.

Artículo 16. *Actitud del médico ante el paciente.* La actitud del médico ante el paciente será siempre de apoyo y adecuada información. Evitará todo comentario que pueda crear alarma injustificada y no hará pronóstico de la enfermedad sin las suficientes bases científicas.

La contagiosidad, cronicidad o incurabilidad de la enfermedad no constituyen motivo válido para que el médico se abstenga o deje de prestar sus servicios profesionales a un paciente, siempre y cuando se den las condiciones técnicas y de seguridad que le permitan actuar con autonomía profesional, independencia y garantía de calidad.

Artículo 17. *Métodos aceptados.* El médico empleará métodos preventivos, de diagnóstico y terapéuticos debidamente aceptados por el Ministerio de Salud y las instituciones científicas legalmente reconocidas, que comprenden:

- La Academia Nacional de Medicina.
- Las facultades o escuelas de medicina legalmente reconocidas.
- Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Ascofame.
- Las academias, asociaciones o sociedades médico-científicas, **Asociaciones o Sociedades de Especialistas o Supraespecialistas**, reconocidas por ley o el Ministerio de Salud.

Las instituciones oficiales que cumplan funciones de investigación médica o de vigilancia y control en materia médico-científica.

Aquellas que en el futuro se lleguen a conformar de acuerdo con la ley.

Parágrafo. Si en circunstancias excepcionalmente graves para el paciente, un procedimiento experimental se ofrece como la única posibilidad de tratamiento, éste podrá utilizarse con la autorización del paciente, o en su defecto –en los casos legalmente establecidos– de sus familiares o allegados responsables y, en todo caso, previo acuerdo en junta médica.

Artículo 18. *Límites del tratamiento.* El médico utilizará racionalmente los métodos y medicamentos a su disposición y alcance, mientras haya una expectativa objetiva de curación o alivio del paciente. Cuando exista diagnóstico de cesación definitiva de las funciones del tallo cerebral o una condición clínico-patológica irreversible en la cual no exista pronóstico razonable de recuperación, no es su obligación utilizar medios de soporte vital extraordinarios, pero debe garantizar los cuidados mínimos necesarios. En todo caso, el médico respetará la autonomía del paciente y en su defecto, en los casos legalmente establecidos, la de sus allegados responsables.

Parágrafo. En caso de que el paciente se encuentre en imposibilidad de expresar directamente su voluntad, pero la haya manifestado previa y válidamente, sus deseos o límites a la atención deben ser respetados por el médico, aun en caso de oposición de los familiares responsables.

Artículo 19. *Atención a familiares.* El médico podrá rehusarse a prestar sus servicios profesionales al cónyuge, a los parientes dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil o a personas que de él dependan, salvo en circunstancias de urgencia.

Artículo 20. *Honorarios médicos.* Siendo la retribución económica de los servicios profesionales un derecho, el médico recibirá una remuneración u honorarios acordes con sus conocimientos científicos y la importancia y circunstancias de cada uno de los actos que le corresponda cumplir, incluyéndose las visitas o juntas médicas. Para su fijación se oír al médico directamente o a través de la organización médica que lo represente. Si se trata de paciente particular o privado, los honorarios se fijarán previamente y de común acuerdo con él o sus allegados responsables.

Parágrafo 1°. El médico podrá abstenerse de cobrar honorarios a sus colegas y a las personas que de ellos dependan económicamente, así como a las que, a juicio del médico, carezcan de recursos económicos.

Lo anterior sin perjuicio del cobro y pago de los exámenes o insumos a que hubiere lugar.

Parágrafo 2°. En caso de urgencia o emergencia, la asistencia médica no se condiciona al pago anticipado de los honorarios.

Parágrafo 3°. Le está vedado al médico solicitar, exigir, conceder o aceptar dádivas o retribuciones para sí o para terceros derivados de la remisión de pacientes, y de la formulación de medicamentos o de cualquier elemento necesario para la realización del acto médico, o de la orden de exámenes paraclínicos.

Artículo 21. *Definición.* Consentimiento informado es el acto mediante el cual el paciente o en su defecto sus allegados responsables, aceptan voluntariamente el acto médico propuesto, teniendo como base la información veraz y oportuna recibida del médico sobre la enfermedad, sus opciones de diagnóstico y tratamiento con sus riesgos, beneficios y alternativas.

Artículo 22. *Capacidad para consentir.* El consentimiento debe obtenerse personalmente del paciente y solo cuando se trate de pacientes menores de edad, personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, se autoriza a sus allegados responsables, tutores o representantes legales a actuar en su nombre.

Artículo 23. *Casos de urgencias.* En los casos de urgencias el médico podrá actuar sin el previo consentimiento del paciente o sus representantes y hasta superar la situación de urgencia. La intervención electiva posterior o subsiguiente debe esperar el momento en que efectivamente se consienta en ella, salvo que la espera ponga en peligro la vida del paciente.

Artículo 24. *Requisitos y formalidades.* Para que el consentimiento sea válido debe reunir los requisitos de ser libre y voluntario, es decir, que no medie vicio que altere el querer manifestado. La aceptación o rechazo del acto médico propuesto debe quedar consignado por escrito en la historia clínica con la indicación del lugar, fecha, hora y firma de quienes intervienen.

Artículo 25. *Información pertinente.* El médico tiene la obligación de suministrar de manera clara, precisa y oportuna al paciente aquella información referida a los cuidados y consecuencias inmediatas, colaterales y adversas que se presenten o se puedan llegar a presentar con ocasión del acto médico y que sean previsibles.

Artículo 26. *Alcance del consentimiento.* El consentimiento informado es el marco general de autorización con que cuenta un profesional, pero no se requiere su validación permanente para cada acto particular, salvo que se trate de una intervención extraordinaria o diferente a la inicialmente explicada.

Parágrafo. Riesgo permitido es el peligro para la vida o integridad del paciente, derivado del tratamiento o procedimiento médico o quirúrgico, que se corre con sujeción a las normas que rigen la ciencia y el arte médicos y a la pericia, prudencia y diligencia exigibles al médico, de acuerdo con las condiciones clínico-patológicas del paciente y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se desarrolle el acto médico.

Artículo 27. *Intervención en incapaces.* Para intervenir médica o quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, se requiere el consentimiento informado válido y la autorización previa de sus allegados responsables, a menos que la urgencia o emergencia del caso exija una intervención inmediata.

Artículo 28. *Comunicación del estado de salud.* El médico comunicará al paciente el estado de salud en que lo encuentre. Si la situación del enfermo es grave, el médico tiene la obligación de informarla con la debida prudencia al paciente, en los casos en que ello sea posible, o a sus allegados responsables cuando éstos se encuentren presentes.

Artículo 29. *Juntas médicas.* Cuando la evolución de la enfermedad así lo requiera, el médico podrá solicitar el concurso de otros profesionales en junta médica, con el objeto de discutir el caso del paciente confiado a su cuidado. Los integrantes de la junta médica serán escogidos por el médico y los allegados responsables del enfermo, de común acuerdo.

Parágrafo 1°. Entiéndese por junta médica la interconsulta o la asesoría solicitada por el médico a uno o más profesionales, quienes actuarán simultáneamente, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.

Parágrafo 2°. La frecuencia de las visitas y de las juntas médicas estará subordinada a la gravedad del enfermo y a la necesidad de aclarar el diagnóstico, mejorar el tratamiento y satisfacer el deseo expresado por el enfermo o sus allegados responsables, siempre y

cuando corresponda esta solicitud a la condición clínico-patológica del paciente.

Artículo 30. *Definición.* La historia clínica es un documento privado, físico, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente el estado de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Artículo 31. *Reserva de la historia clínica.* La historia clínica está sometida a reserva. Puede ser conocida por el médico, el paciente y el equipo de salud vinculados al caso en particular. Para efectos de investigación científica, académica, epidemiológica, judicial, administrativa o de auditoría médica, podrá ser consultada, siempre y cuando se mantenga la debida reserva sobre la identidad del paciente, salvo en los casos previstos por la ley.

Parágrafo 1°. Si se tratare de investigación penal, deberá dejarse copia auténtica de la historia que se entregue con la obligación por parte del funcionario de devolverla una vez se haya cumplido el fin propuesto.

Parágrafo 2°. La entrega de estos documentos debe protocolizarse mediante un acta suscrita por el funcionario y el representante designado por la entidad que la entrega.

Parágrafo 3°. Otras personas podrán conocerla previa autorización del paciente o de su representante legal.

Parágrafo 4°. El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no es violatorio del carácter reservado de aquella, sin perjuicio del deber de guardar el secreto que a cada uno de ellos asiste.

Artículo 32. *Obligatoriedad y requisitos de la historia clínica.* Tanto para el médico como para los demás integrantes del equipo de salud vinculados al caso clínico, es obligatorio elaborar la historia clínica, la cual tendrá los siguientes requisitos:

- a) Se elaborará o extenderá de conformidad con lo dispuesto en la presente ley y en los reglamentos del Ministerio de Salud;
- b) Deberá ser veraz, secuencial, completa, coherente, escrita de manera legible, por medio manual o mecánico, clara y sin intercalaciones, tachones, enmendaduras, ni espacios en blanco;
- c) En caso de correcciones necesarias, hecha la salvedad respectiva, deberán ser efectuadas en el mismo texto y guardando la debida secuencia;
- d) En ella se consignarán únicamente las anotaciones que sean relacionadas y pertinentes con la atención y condiciones de salud del paciente, escritas por los miembros del equipo de salud tratante;
- e) Toda anotación que se haga en la historia clínica deberá tener fecha, hora, nombre y firma de quien la realizó.

Artículo 33. *Custodia de la historia clínica.* Los prestadores de servicios de salud tendrán la obligación de custodia y conservación de los originales de la historia clínica. En todo caso, el paciente o a quien éste autorice y las autoridades competentes, cuando lo soliciten, podrán obtener copia integral o parcial de la misma.

Artículo 34. *Archivo de la historia clínica.* La historia clínica debe ser archivada conforme a las directrices que para el efecto expidan las autoridades competentes y por el término que ordene la ley.

Parágrafo. No será necesario archivar los documentos originales de los exámenes paraclínicos. Será suficiente el registro de los resultados de los mismos.

Artículo 35. *El certificado médico.* El certificado médico es un documento destinado a acreditar el nacimiento, el estado de salud, el tratamiento prescrito, la incapacidad física o mental o el fallecimiento de una persona.

Artículo 36. *Contenido del certificado médico.* El texto del certificado médico será claro, preciso, ceñido estrictamente a la verdad y deberá contener, por lo menos los siguientes datos:

- Lugar y fecha de expedición.
- Persona o entidad a la cual se dirige.
- Objeto o fines del mismo.
- Nombre e identificación de la persona.
- Concepto.
- Nombre del médico.
- Número de autorización y
- Firma del médico.

Artículo 37. *Otros documentos de obligatoriedad legal.* El médico estará obligado a diligenciar adecuada y oportunamente los documentos exigidos por la ley, que correspondan a su actuación o se deriven de ella.

Artículo 38. *Secreto profesional.* Entiéndese por secreto profesional médico la reserva que debe mantener el profesional, para efectos exclusivos de garantizar la intimidad y la dignidad humana del paciente, de todo lo que haya visto, oído o comprendido por razón del ejercicio de su profesión.

Artículo 39. *Excepciones al secreto profesional.* Teniendo en cuenta los consejos que dicte la prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer:

- A los familiares o a terceros, con el expreso consentimiento del enfermo.
- A los allegados responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces.
- A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos previstos por la ley.
- A los interesados, cuando por defectos físicos irremediables o enfermedades graves infectocontagiosas o hereditarias, se ponga en peligro la salud o la vida de las personas que comparten su entorno familiar o social.

Artículo 40. *Aceptación de empleos.* La búsqueda o aceptación de empleos o funciones estará sujeta a las normas éticas destinadas a salvaguardar la dignidad y la autonomía científica y técnica del médico, así como a los propios intereses profesionales y sociales.

Artículo 41. *Responsabilidad ante el Sistema General de Seguridad Social.* El médico no será responsable ético-disciplinariamente cuando se ocasione daño a los usuarios, debido exclusivamente al incumplimiento contractual o por fallas técnicas, administrativas o asistenciales del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 42. *Obligaciones ante la institución.* El médico tendrá derecho a ser contratado respetando normas legales vigentes. Tendrá derecho a ejercer su profesión de manera que responda a los cánones éticos y científicos, sin que pueda ser obligado por terceros pagadores o instituciones prestadoras de servicios, por causas no justificables en términos de racionalidad técnico-científica, a modificar su conducta.

Parágrafo 1°. Se entiende por terceros pagadores las personas jurídicas a cuyo cargo está el pago total o parcial de los costos generados con ocasión de la atención en salud.

Parágrafo 2°. El tercer pagador que condicione o modifique una orden médica específica exonera ético-disciplinariamente al médico por las consecuencias de esta decisión.

Artículo 43. *Comités de Ética Médica.* En toda institución prestadora de servicios de salud existirá un Comité de Ética

Médica que se registrará en su funcionamiento por las normas legales pertinentes.

**Este comité estará integrado por: 1 representante de la institución; 1 representante de los médicos de la institución y 1 representante de Tribunal de Ética.**

Artículo 44. *Compromiso laboral.* El médico que labore por contrato sólo podrá percibir en relación con los pacientes institucionales los honorarios pactados previamente con las entidades o instituciones de salud respectivas, salvo cuando estas permitan que el médico reciba honorarios adicionales.

Artículo 45. *Incompatibilidad laboral.* El médico no aprovechará su vinculación profesional con una institución para inducir indebidamente al paciente a que utilice sus servicios en el ejercicio privado de la profesión.

Artículo 46. *El médico.* El médico que como tal ejerza funciones públicas o privadas, guardará el debido respeto y lealtad **con los trabajadores de la institución.**

Artículo 47. *Acciones reivindicatorias del médico.* Cuando el médico emprenda acciones reivindicatorias colectivas, por razones salariales u otras, deberá garantizar los servicios médicos que salvaguarden la salud y la vida de los individuos y de la comunidad.

Artículo 48. *Fundamento de la relación entre los médicos.* La lealtad y el respeto mutuos constituyen el fundamento esencial de las relaciones entre los médicos.

Artículo 49. *Diferencias de criterio.* No constituyen actitudes contrarias a la ética las diferencias de criterio o de opinión entre médicos con relación al paciente o en general sobre temas médicos, siempre que estén basadas en argumentos científicos y técnicos que las justifiquen y sean manifestadas en forma prudente y respetuosa.

Artículo 50. *Publicidad de los servicios profesionales.* La publicidad por cualquier forma o sistema, de los servicios de un profesional médico, debe estar de acuerdo con la presente ley.

Artículo 51. *Contenido del anuncio profesional.* El anuncio publicitario profesional podrá contener los siguientes datos:

- Nombre del médico
- Títulos obtenidos y reconocidos legalmente
- Institución que otorga el título
- Dirección y teléfono del consultorio.

Parágrafo 1°. El médico no debe anunciar u ofrecer por ningún medio publicitario, servicios de atención a la salud, alivio o curaciones mediante el uso de medicamentos, métodos o procedimientos cuya eficacia no haya sido comprobada científicamente y que no hayan sido aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas.

Parágrafo 2°. La Dirección del Servicio Seccional de Salud respectiva, tendrá a cargo la inspección y vigilancia del correcto uso del anuncio publicitario del médico, podrá ordenar su modificación o retiro cuando no se ajuste al ordenamiento legal y aplicará las sanciones pertinentes.

Artículo 52. *Derechos de autor.* El médico respetará las normas generales y las institucionales sobre derechos de autor en relación con las obras científicas, literarias y artísticas surgidas del ejercicio profesional.

Artículo 53. *Publicaciones.* La publicación por cualquier medio de las historias clínicas, las fotografías, las películas cinematográficas, las video-grabaciones de operaciones quirúrgicas y demás material de carácter científico, deberá hacerse respetando el secreto profesional. Cuando sea necesario revelar la identidad del paciente deberá obtenerse su autorización o la de sus allegados responsables.

Artículo 54. *Veracidad de las publicaciones.* El médico no realizará ni auspiciará en ninguna forma la publicación de artículos que no se ajusten estrictamente a los hechos científicamente comprobados o de aquellos que induzcan a error ya sea por su título, contenido, presentación o fines perseguidos.

Artículo 55. *Enseñanza de la medicina.* Es inherente al médico transmitir los conocimientos y las experiencias adquiridos y respetar a sus maestros. Por lo tanto, existe relación directa entre docente y estudiante que permite que este último asuma, en forma gradual, el proceso de prevención, diagnóstico y tratamiento del estado patológico. Tanto el maestro como el discípulo son responsables, individualmente de sus acciones y omisiones.

El docente podrá permitir que el alumno, bajo su supervisión y de acuerdo con los conocimientos y las experiencias que éste vaya adquiriendo, asuma en forma gradual las responsabilidades del acto médico, de conformidad con el plan de estudios aprobado por la respectiva facultad o escuela de medicina, sin renunciar a su propia responsabilidad ante el paciente.

Parágrafo 1°. De las faltas éticas que cometa un estudiante de medicina en el curso de sus prácticas de pregrado, responderá el docente en cuanto no haya puesto los medios necesarios para prevenirlas, sin perjuicio de las sanciones académicas u otras a que se haga merecedor el estudiante mismo.

Parágrafo 2°. Las facultades de las Escuelas de Medicina incluirán en sus programas de estudios, por lo menos dos semestres de cuatro (4) horas semanales la cátedra de Bioética, en la cual se impartirá instrucción de esa área de la Ciencia y se instruirá sobre la presente ley.

Artículo 56. *Faltas.* El médico investigador que realice investigación en seres humanos sin el consentimiento informado de éstos, de acuerdo con lo preceptuado en el presente título y en las demás disposiciones legales que regulen la materia, incurrirá en sanción que podrá ser desde amonestación hasta exclusión, teniendo en cuenta las circunstancias del hecho, su gravedad y las consecuencias que se hayan producido.

Artículo 57. *Faltas comunes.* Incurrir en faltas contra la ética profesional el médico que viole o incumpla cualquiera de los deberes establecidos en este libro I y en particular por las siguientes conductas:

1. No sujete su conducta profesional a los preceptos de la moral.
2. Conceda participación de honorarios percibidos por concepto de la atención a pacientes, a aquellas personas que los hayan remitido u obtenga o solicite dicha participación con motivo de la remisión de pacientes.
3. Reciba dádivas como contraprestación de sus fórmulas o prescripciones de diagnóstico o tratamiento.
4. Haga propaganda de su actividad profesional mediante anuncios que no se ajusten a las previsiones que sobre publicidad se señalan en esta ley.
5. Realice directamente o por interpuesta persona o de cualquier forma, gestión encaminada a desplazar o sustituir a un colega sin justa causa.
6. Exija u obtenga remuneración o beneficios desproporcionados a su trabajo, aprovechando la necesidad o ignorancia del paciente o induciéndolo a engaño.
7. Desacredite al colega, demerite su diagnóstico o tratamiento o ejerza cualquier actividad que implique competencia desleal.
8. No respete la autonomía del paciente, **entendida en el contexto del parágrafo del artículo 13 de la presente ley.**

9. Utilice métodos preventivos, de diagnóstico y terapéuticos no aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo las excepciones de ley.

10. Trate a menores de edad, personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces sin obtener el consentimiento informado ni la autorización de sus ...

18. Divulgue parcial o totalmente el contenido de la historia clínica de un paciente, dando a conocer la identidad de éste, sin su autorización ni la de sus allegados responsables, salvo en los casos previstos por la ley.

19. Exponga un certificado médico que no cumpla con las normas y requisitos establecidos por la ley.

20. Viole el secreto profesional, en cualquiera de sus modalidades.

21. Quebrante la lealtad o el respeto debido a los colegas y asuma frente a ellos actitudes contrarias a la ética, en los términos establecidos en la presente ley.

22. El docente médico que no supervise a sus alumnos y permita que tomen decisiones médicas sin su control.

Artículo 58. *Causales de justificación.* La conducta se justifica cuando se comete:

1. Por fuerza mayor o caso fortuito;
2. En estricto cumplimiento de un deber legal;
3. En cumplimiento de orden legítima de autoridad competente emitida con las formalidades legales.
4. Con la convicción errada e invencible de que no constituye falta ética ni disciplinaria.

Artículo 59. *Causal de inimputabilidad.* **Se considera inimputable la persona que actúa afectada por perturbación mental grave, que impida la cabal comprensión del acto o el libre ejercicio volitivo en relación con este.**

Artículo 60. *Tratamiento del inimputable.* **Cuando se pruebe la inimputabilidad, la suspensión se aplicará como medida de seguridad, hasta cuando el profesional disciplinado esté curado de su perturbación mental, a juicio del Instituto de Medicina Legal, o compruebe que ha elegido una modalidad de ejercicio que no pone ya en peligro a las personas ni a la sociedad.**

Artículo 61. *Competencia.* Corresponde a los Tribunales de Ética Médica, creados por la Ley 23 de 1981 y modificados por la presente ley, conocer de los procesos disciplinarios ético-profesionales que se presenten con ocasión del ejercicio de la medicina en Colombia.

Artículo 62. *Factor de determinación de competencia.* Será competente para conocer de una investigación, el Tribunal Seccional del lugar en donde se haya producido el hecho que la origina.

En caso de que en el lugar donde se haya producido la presunta falta, no se encuentre conformado el correspondiente Tribunal Seccional, se dará traslado al Tribunal Seccional más cercano, de acuerdo con la distribución geográfica que para el efecto establezca el Tribunal Nacional.

Artículo 63. *Integración.* Los Tribunales de Ética Médica comprenden: el Tribunal Nacional y los Tribunales Seccionales.

El Tribunal Nacional tendrá su sede en la capital de la República, pero podrá sesionar válidamente en cualquier lugar del territorio nacional. Estará integrado por cinco (5) Magistrados, profesionales de la medicina, elegidos por el Ministro de Salud para un período de cuatro (4) años, de listas de cinco (5) candidatos cada una elaboradas una por la Academia Nacional de Medicina, **una** por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina **una** por la Federación Médica Colombiana, **una** por la **Asocia-**

**ción Médica Sindical Colombiana, y otra la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.**

Durante los dos (2) meses anteriores a la iniciación de un período del Tribunal Nacional, las entidades competentes enviarán las listas con sus candidatos al Ministerio de Salud.

Parágrafo. En caso de vacancia definitiva de uno o varios Magistrados del Tribunal Nacional durante un período determinado, el Ministro de Salud la llenará mediante la escogencia del nombre o nombres de las listas suministradas. Este nombramiento se entiende para el resto del período. Las vacancias temporales superiores a noventa (90) días y hasta 180 días, serán cubiertas por interinos designados por el mismo Tribunal, que los escogerá de la lista de conjuces.

Artículo 64. *Requisitos.* Para ser Magistrado del Tribunal Nacional de Ética Médica se requiere:

- Ser colombiano de nacimiento, ciudadano en ejercicio y médico graduado.
- Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional.
- Haber ejercido la medicina por espacio no inferior a quince (15) años o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades o escuelas de medicina legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante 10 años.

**No haber sido sancionado por ningún tribunal de Ética Médica.**

Artículo 65. *Período.* Los Magistrados del Tribunal Nacional de Ética Médica serán elegidos para un período de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos por una (1) sola vez, y ejercerán sus funciones hasta cuando se posesione quien deba remplazarlos.

Artículo 66. *Inhabilidades de los Magistrados.* Los Magistrados no podrán intervenir en casos en que se vea comprometida su imparcialidad y podrán declararse impedidos o ser recusados por las mismas causales previstas en el Código de Procedimiento Civil para los jueces de la República.

Artículo 67. *Conjuces.* En caso de impedimento aceptado de uno (1) de los Magistrados titulares del Tribunal Nacional de Ética Médica, será sustituido por un conjuce. La lista de conjuces estará integrada por los **veinte (20)** candidatos restantes que no hubieren sido elegidos como magistrados del Tribunal, y ejercerán sus funciones por el mismo período de los magistrados titulares.

Cada vez que sea necesaria la participación de un conjuce en la toma de una decisión, el presidente del Tribunal lo escogerá por sorteo.

El conjuce en cada caso en el que le corresponda actuar se posesionará ante el Presidente del Tribunal.

Artículo 68. *Juzgamiento de los Magistrados del Tribunal Nacional.* Las faltas disciplinarias que se imputen a los Magistrados del Tribunal Nacional mientras conserven la calidad de tales, serán investigadas **en primera instancia** por una Sala de Conjuces integrada por cinco (5) miembros, **escogidos por el Ministro de Salud o su delegado mediante sorteo del grupo de conjuces y en segunda instancia por el Ministro de Salud.**

Artículo 69. *Atribuciones.* Son atribuciones del Tribunal Nacional de Ética Médica:

1. Designar a los Magistrados de los Tribunales Seccionales. Para el efecto solicitará candidatos a la Academia Nacional de Medicina y sus capítulos seccionales, a los Colegios Médicos y a la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. En caso de que en el respectivo departamento o Distrito no existan tales asociaciones médicas o que no envíen candidatos en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha de la solicitud, el

Tribunal Nacional podrá designarlos escogiéndolos del cuerpo médico de la respectiva sección geográfica.

2. Investigar, en única instancia, los procesos disciplinarios contra los Magistrados de los Tribunales Seccionales, por faltas a la ética profesional cometidas en el ejercicio de su profesión, mientras ejerzan el cargo de Magistrados.

3. Conocer de los recursos de apelación y de hecho, en los procesos que tramiten en primera instancia los Tribunales Seccionales.

4. Resolver, en grado de consulta, las providencias a que se refiere el artículo 113.

5. Disponer que los procesos por razones de competencia, para garantizar la imparcialidad o para descongestionar los Tribunales Seccionales, sean adelantados por un Tribunal diferente del que corresponda al lugar o sección geográfica en que se cometió la falta. Igualmente decidirá sobre los conflictos o colisiones de competencia que surjan entre los Tribunales Seccionales.

6. Vigilar y controlar el funcionamiento de los Tribunales Seccionales de Etica Médica.

7. Conceder licencias a los Magistrados de los Tribunales Seccionales para separarse de sus cargos hasta por noventa (90) días en un año y designar los interinos a que haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1° del presente artículo.

8. Darse su propio reglamento.

**9. Dictar el reglamento por el cual se regirán los Tribunales de Etica Médica Seccionales.**

Parágrafo. Cuando por cualquier causa sea imposible el funcionamiento de un Tribunal Seccional de Etica Médica, el conocimiento de los procesos corresponderá al que señale el Tribunal Nacional.

Artículo 70. *Conformación.* En cada Departamento y en el Distrito Capital de Bogotá habrá un Tribunal Seccional de Etica Médica que tendrá competencia en el respectivo territorio, salvo lo dispuesto en el ordinal 5 del artículo 68.

Los Tribunales Seccionales estarán integrados por cinco (5) Magistrados, salvo el de Bogotá que constará de nueve (9), y podrán dividirse en Salas de Decisión, de acuerdo con sus propios reglamentos.

Artículo 71. *Requisitos.* Para ser Magistrado del Tribunal Seccional de Etica Médica se requiere:

– Ser colombiano de nacimiento, ciudadano en ejercicio y médico graduado.

– Gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional.

– Haber ejercido la medicina por espacio no inferior a 10 años o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades o escuelas de medicina legalmente reconocidas por el Estado, por lo menos durante 5 años.

No haber sido sancionado por ningún Tribunal de Etica Médica.

Artículo 72. *Sede y período.* Los Tribunales Seccionales de Etica Médica tendrán su sede en la capital del respectivo Departamento y el de Bogotá en la Capital de la República, pero podrán sesionar válidamente en cualquier lugar de su respectivo Departamento. Sus integrantes serán nombrados para un periodo de cuatro (4) años, pudiendo ser reelegidos por una (1) sola vez y tomarán posesión ante la primera autoridad política del lugar o ante aquella en quien ésta delegue la facultad de adelantar la diligencia.

Artículo 73. *Conjueces.* En caso de impedimento aceptado o recusación probada de uno (1) de los Magistrados titulares del Tribunal Seccional de Etica Médica correspondiente, será sustituido por un conjuer.

La lista de conjueces estará integrada por los **veinte (20)** candidatos restantes que no hubieren sido elegidos como Magistrados del Tribunal de conformidad con las previsiones del numeral 1 del artículo 68 de la presente ley.

Cada vez que sea necesaria la participación de un conjuer en la toma de una decisión, el presidente del Tribunal, por sorteo, escogerá uno (1) de los nombres de las listas a que se refiere el numeral 1° del artículo 68 citado y lo posesionará, para que inicie sus funciones.

Artículo 74. *Funciones.* Son funciones de los Tribunales Seccionales de Etica Médica:

1. Adelantar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los médicos por presuntas faltas a la ética profesional.

2. Tramitar y decidir los impedimentos y recusaciones de sus Magistrados de acuerdo con el Código Unico Disciplinario.

3. Designar a sus Conjueces, en la forma y con los requisitos previstos en el artículo 70.

4. Elaborar informes estadísticos semestrales sobre los procesos adelantados en el respectivo período y remitir copia de los mismos, antes del 31 de julio y del 31 de enero de cada año al Ministerio de Salud, al Tribunal Nacional de Etica Médica y a la Procuraduría correspondiente, **a cada una de las Asociaciones de la especialidad en que se encuentra el profesional sancionado.**

Artículo 75. *Aumento del número de Magistrados.* El Ministro de Salud, en el caso del Tribunal Nacional y los Secretarios Distritales o Seccionales de Salud, en el caso de los Tribunales Seccionales, de acuerdo con el volumen de trabajo y con otras circunstancias de interés puestas a su consideración, podrán aumentar el número de Magistrados, conservando su constitución impar, del respectivo Tribunal o modificar la dedicación laboral, previa solicitud motivada de los integrantes del mismo, **los cuales serán elegidos de la lista de conjueces.**

Artículo 76. *Calidad jurídica de los Magistrados.* Los Tribunales Etico Profesionales, en el ejercicio de las atribuciones que les confiere la presente ley, cumplen una función pública, pero sus integrantes, por el hecho de serlo, no adquieren el carácter de servidores o funcionarios públicos.

Artículo 77. *Abogados asesores.* Los Tribunales serán asesorados jurídicamente por abogados titulados designados por el respectivo Tribunal, quienes desempeñarán las funciones señaladas en el reglamento del mismo.

Artículo 78. *Quórum.* Los Tribunales de Etica Médica podrán sesionar y decidir válidamente con la asistencia y voto favorable de sus integrantes. Las decisiones que se adopten serán firmadas por todos los magistrados y quien no esté de acuerdo con la decisión tomada podrá salvar su voto y así lo hará constar.

Artículo 79. *Actas.* De cada una de las sesiones del Tribunal se extenderá un acta que será suscrita por el Presidente y el Secretario del mismo.

Artículo 80. *Honorarios de los Magistrados.* La remuneración que reciban los Magistrados, así como la de los abogados asesores no vinculados por contrato de trabajo, será a título de honorarios y no es incompatible con la recepción de cualquier otra asignación que provenga del Tesoro Público ni con el ejercicio de la profesión.

Artículo 81. *Objeto del proceso ético-disciplinario.* El proceso ético-disciplinario tendrá por objeto determinar si se ha infringido cualquiera de los mandatos o incurrido en alguna de las prohibiciones a que se refiere la presente ley, para garantizar el correcto ejercicio de la medicina en beneficio de la salud y la vida de los integrantes de la comunidad.

Artículo 82. *Doble instancia.* Salvo las excepciones previstas en esta ley, los procesos ético-disciplinarios tendrán dos instancias. El superior no podrá agravar la sanción impuesta.

Artículo 83. *Investigación integral.* El Tribunal tiene la obligación de investigar tanto lo favorable como lo desfavorable a los intereses del médico.

Artículo 84. *Iniciación.* El proceso disciplinario ético-profesional se iniciará:

– Por queja escrita presentada personalmente ante los Tribunales de Ética Médica por el paciente, su representante o apoderado, o por cualquier otra persona interesada.

– De oficio, cuando algún Magistrado de los Tribunales conozca de cualquier violación a las disposiciones de la presente ley.

– Por solicitud escrita dirigida a los Tribunales de Ética Médica por cualquier entidad pública o privada.

Artículo 85. *Requisitos formales de la queja.* El escrito de queja se entenderá presentado bajo la gravedad del juramento y deberá contener por lo menos los siguientes datos:

– El nombre, identidad, edad y domicilio del quejoso.

– El nombre completo del médico implicado, si se conoce.

– Una relación de los hechos materia de la queja expresados con precisión y claridad

– Una relación de las pruebas que el quejoso considere demostrativas de los hechos.

Artículo 86. *Derechos del médico sometido a proceso ético-disciplinario.* El médico sometido a proceso ético-disciplinario será juzgado conforme a las Leyes preexistentes al acto que se le impute y con observancia de las formas propias del mismo. Tiene derecho a la defensa, a la designación de un abogado que lo asista durante la investigación y el juzgamiento, cuando lo considere conveniente, y a que se le presuma inocente mientras no se le haya declarado responsable en fallo ejecutoriado.

La duda razonada y con imposibilidad de ser descartada, se resolverá en favor del médico inculcado.

Los principios éticos generales de la ciencia médica, la equidad, la jurisprudencia y la doctrina jurídica, son criterios auxiliares en el juzgamiento.

Artículo 87. *Averiguación preliminar.* En caso de duda sobre la pertinencia de la iniciación del proceso ético-disciplinario, el Magistrado Instructor ordenará la apertura de la correspondiente averiguación preliminar, la que tendrá por finalidad establecer: si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de falta disciplinaria e identificar o individualizar al médico que en ella haya incurrido. En todo caso, se ordenará la ratificación personal de la queja, salvo las quejas recibidas de autoridad competente.

Artículo 88. *Duración de la averiguación preliminar.* La averiguación preliminar se realizará en el término máximo de seis (6) meses, y culminará con resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria. Durante dicho término se podrá oír en exposición espontánea al médico investigado, si es conocido.

Cuando no haya sido posible identificar al médico autor de la presunta falta, la averiguación preliminar continuará hasta que se obtenga dicha identidad, o hasta que opere el término de prescripción.

Artículo 89. *Resolución inhibitoria.* El Tribunal se abstendrá de abrir investigación formal cuando aparezca demostrado que: la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta disciplinaria; que el médico investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse por muerte del médico investigado, prescripción de la acción o cosa juzgada ético-disciplinaria.

Tal decisión se tomará mediante resolución motivada contra la cual proceden los recursos ordinarios que podrán ser interpuestos por el quejoso, su representante o su apoderado.

Artículo 90. *Etapas del proceso.* La investigación formal o etapa instructiva es la primera etapa del proceso ético-disciplinario. La segunda es la de juzgamiento.

Artículo 91. *Resolución de apertura.* La investigación formal o etapa instructiva, que será adelantada por el Magistrado Instructor, comienza con la resolución de apertura en la que, además de ordenar la iniciación del proceso, se dispondrá lo siguiente:

1. Establecer la calidad de médico del investigado y el registro de su título ante las autoridades correspondientes.

2. Solicitar la historia clínica del paciente al médico, cuando exista relación directa médico-paciente, o a la institución pública o privada en donde se prestó el servicio.

3. Recibir exposición libre y espontánea al médico investigado.

4. Practicar todas las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos y la demostración de la responsabilidad o la inocencia ética de sus autores o partícipes empezando por la ratificación personal de la queja.

5. Indagar sobre los antecedentes ético-disciplinarios que eventualmente registre el médico investigado.

Artículo 92. *Término de la indagación.* El término de la etapa instructiva no podrá exceder de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de su iniciación. No obstante, si se tratare de tres (3) o más faltas o de tres (3) o más médicos investigados, el término máximo será de dieciocho (18) meses.

Los términos anteriores podrán ser ampliados por la Sala a petición motivada del Magistrado Instructor, hasta por otro tanto y por una sola vez.

Artículo 93. *Exposición libre.* Recibida la ratificación de la queja, o demostrada la imposibilidad de hacerlo, el magistrado señalará fecha y hora para recibirle versión libre al médico investigado, para lo cual se le citará por telegrama, telefax u otro medio idóneo, a la dirección que aparezca en el proceso, indicándole que si lo desea tiene derecho a nombrar un abogado que lo asista.

Si no compareciere sin excusa justificada, se le emplazará mediante edicto fijado en la Secretaría del Tribunal por un término de cinco (5) días, a partir de los cuales se le declarará persona ausente y se le designará defensor de oficio, con quien continuará la actuación.

El interrogatorio deberá ceñirse a las siguientes reglas:

– Previamente al interrogatorio se le advertirá al médico implicado que se le va a recibir una exposición libre y espontánea, que es voluntaria y libre de todo apremio; que no tiene obligación de declarar contra sí mismo ni contra sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, ni contra su cónyuge, compañera o compañero permanente.

– Acto seguido, se interrogará al médico sobre sus generales de ley, universidad de la que es egresado, fechas de egreso y de grado, estudios realizados, establecimientos que avalen su especialización, si la tuviere, vinculaciones laborales, experiencia profesional, número de registro médico y tarjeta profesional, domicilio y residencia.

– A continuación el Magistrado Instructor informará sucintamente al médico investigado del objeto de la exposición y le solicitará que haga un relato de cuanto le conste con relación a los hechos que se investigan.

– Cumplido lo anterior, continuará interrogándolo con el fin de precisar los hechos, las circunstancias en que ocurrieron y la razón del dicho del declarante. No podrá limitarse al interrogado el dere-

cho de hacer constar cuanto tenga por conveniente para su defensa o para la explicación de los hechos, se verificarán las citas contenidas en su declaración y se realizarán las diligencias que propusiere para comprobar sus aseveraciones.

– Del interrogatorio se levantará un acta en la que se consignarán textualmente las preguntas y las respuestas, que será firmada por los que intervengan en ella, una vez leída y aprobada.

Parágrafo. Cuando el médico en su exposición libre haga imputaciones a terceros, se le tomará juramento respecto de tales afirmaciones.

Artículo 94. *Calificación*. Vencido el término de la etapa instructiva o antes si la investigación estuviere completa, el secretario pasará el expediente al Despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore el proyecto de calificación correspondiente.

Presentado el proyecto, la Sala dispondrá de igual término para decidir si califica con resolución de preclusión o con resolución de formulación de cargos.

Artículo 95. *Resolución de preclusión o terminación definitiva del proceso*. La Sala dictará resolución de preclusión, que tiene carácter interlocutorio, cuando esté demostrado que la conducta imputada no ha existido o que el médico investigado no la cometió o que no es constitutiva de falta a la ética médica o que el proceso no podía iniciarse o proseguirse por muerte del investigado, prescripción o cosa juzgada, o cuando se presente alguna causal de justificación de la conducta.

Artículo 96. *Requisitos de fondo de la resolución de formulación de cargos*. El Tribunal dictará resolución de formulación de cargos cuando esté establecida la ocurrencia del hecho y exista prueba que merezca serios motivos de credibilidad sobre la falta y la responsabilidad ético disciplinaria del médico.

Artículo 97. *Requisitos de forma de la resolución de formulación de cargos*. La resolución de formulación de cargos tiene carácter interlocutorio y deberá contener:

– El señalamiento de la conducta del investigado que se presuma reñida con la ética, por acción u omisión y el resumen de las pruebas demostrativas de la misma.

– La indicación precisa de la norma o normas legales que se consideren infringidas.

– Cuando fueren varios los implicados los cargos se formularán por separado para cada uno de ellos.

Artículo 98. *Notificación de la resolución de formulación de cargos*. La resolución de formulación de cargos se notificará personalmente, o se citará por telegrama, telefax u otro medio idóneo al médico acusado, a su última dirección conocida. Transcurridos cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de la comunicación, sin que compareciere, se notificará personalmente al defensor, si lo tuviere. Si careciere de él o de excusa válida o en caso de renuencia a comparecer, será designado un defensor de oficio, a quien se notificará personalmente la resolución.

Cuando el implicado resida fuera del lugar en que se adelanta el proceso, la notificación se hará por medio de un funcionario comisionado.

Al notificarse la resolución de cargos se hará entrega al acusado o a su defensor de una copia de la misma.

Artículo 99. *Iniciación*. La etapa del juzgamiento se inicia con la notificación de la resolución de formulación de cargos.

Notificada la resolución de formulación de cargos, el expediente quedará en secretaría a disposición del médico acusado, o su defensor, quien podrá solicitar las copias deseadas.

Artículo 100. *Descargos*. El acusado dispondrá de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación de la resolución de formulación de cargos, para presentar –por escrito– sus descargos y solicitar la práctica de las pruebas que estime necesarias.

Artículo 101. *Pruebas en el juicio*. Al rendir descargos el implicado o su defensor podrá aportar y solicitar al Magistrado ponente la práctica de pruebas, que considere convenientes para su defensa, las que se decretarán siempre y cuando fueren conducentes, pertinentes y necesarias.

De oficio, el Magistrado ponente podrá decretar y practicar las pruebas que considere necesarias, y las demás que la Sala estime conducentes.

Las pruebas decretadas deberán practicarse dentro del término de veinte (20) días hábiles.

Artículo 102. *Término para fallar*. Vencidos los términos para presentar los descargos y práctica de las pruebas, según el caso, el Magistrado ponente dispondrá del término de 15 días hábiles para presentar proyecto de fallo, y la Sala, de otros 15 para decidir.

El fallo será absolutorio o sancionatorio.

Artículo 103. *Requisitos sustanciales para sancionar*. No se podrá dictar fallo sancionatorio sino cuando exista certeza sobre el hecho violatorio de las normas contempladas en la presente ley y sobre la responsabilidad del médico acusado.

Artículo 104. *Requisitos formales del fallo*. El fallo deberá contener:

– Un resumen de los hechos materia del proceso.

– Un resumen de los cargos formulados y de los descargos, así como de las alegaciones presentadas por los intervinientes.

– Las razones por las cuales los cargos se consideren probados o desvirtuados, mediante evaluación de las pruebas respectivas.

– Cuando fueren varios los implicados, se hará el análisis separado para cada uno de ellos.

– Si fuere sancionatorio, la cita de las disposiciones legales que se consideren infringidas, de conformidad con la resolución de cargos; la calificación de la falta como grave o leve, si se considera relevante, y las razones por las cuales se impone determinada sanción.

La parte resolutive se proferirá con la siguiente fórmula: “EL TRIBUNAL DE ETICA MEDICA (de la Jurisdicción respectiva) POR MANDATO DE LA LEY, RESUELVE:”

Ella contendrá la decisión que se adopte, la orden de expedir las comunicaciones necesarias para su ejecución y la advertencia de que contra ella procede solamente el recurso de apelación, el que deberá ser interpuesto dentro del término de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la notificación. El recurso podrá sustentarse verbalmente o por escrito, a elección del impugnante. Si se elige la sustentación escrita, ésta deberá presentarse ante el Tribunal Seccional correspondiente dentro del término de diez (10) días hábiles, contados a partir del vencimiento del término previsto para interponer el recurso; si se elige la sustentación verbal, el expediente será remitido al Tribunal Nacional de Ética Médica para su trámite.

Contra los fallos del Tribunal Nacional de Ética Médica no procede recurso alguno.

Artículo 105. *Trámite*. Cuando la apelación haya sido sustentada por escrito, recibido el proceso en el Tribunal Nacional de Ética Médica, será repartido y el Magistrado Ponente dispondrá de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha en que entre a su Despacho para presentar proyecto de decisión y la Sala, de quince (15) días hábiles siguientes para decidir.

Cuando se opte por sustentación verbal, una vez repartido el proceso, el Magistrado Ponente señalará fecha para la audiencia, la

cual deberá realizarse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes; podrá realizar la sustentación el inculpado, su apoderado si lo tuviere, o ambos. Surtida la audiencia, se continuará con el trámite establecido en el parágrafo anterior.

Artículo 106. *Pruebas en segunda instancia.* Cuando se considere pertinente, el Tribunal Nacional de Ética Médica podrá decretar pruebas, que se deberán practicar en el término de veinte (20) días hábiles.

Artículo 107. *Sanciones.* A juicio de los Tribunales Ético-Disciplinarios, contra las faltas a la ética médica proceden las siguientes sanciones:

- Amonestación verbal privada
- Censura pública
- Suspensión temporal en el ejercicio de la medicina
- Exclusión del ejercicio profesional.

Artículo 108. *Amonestación verbal privada.* La amonestación verbal privada es la reprobación privada que se hace al infractor por la falta cometida, ante la Sala del Tribunal.

Artículo 109. *Censura pública.* La censura pública es la reprobación mediante la lectura de la decisión en la Sala del respectivo Tribunal, y su fijación en lugar visible del mismo y del Tribunal Nacional, por treinta (30) días calendarios.

Artículo 110. *Suspensión.* La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la medicina por un término no inferior a treinta (30) días ni superior a dos (2) años.

Artículo 111. *Suspensión agravada.* La suspensión agravada consiste en la prohibición del ejercicio de la medicina por un período de dos (2) a cinco (5) años y trae consigo la cancelación de la tarjeta profesional por el mismo lapso.

Artículo 112. *Consulta.* Las sanciones consistentes en suspensión o exclusión deberán ser consultadas ante el Tribunal Nacional en los siguientes casos:

1. Cuando el proceso se adelantó con persona ausente.
2. Cuando haya sido imposible la notificación personal de la sanción.

Artículo 113. *Publicidad.* Las sanciones consistentes en suspensión y suspensión agravada exclusión del ejercicio profesional serán publicadas en lugares visibles del Tribunal Nacional y de los Tribunales Seccionales, del Ministerio de Salud, de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, de la Academia Nacional de Medicina, de la Federación Médica Colombiana, de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, los Colegios Médicos **y de las asociaciones o sociedades que registren el tema de especialización del médico sancionado.**

Así mismo, incluidas la amonestación verbal privada y la censura pública, se anotarán en el Registro Médico Nacional que llevarán tanto el Ministerio de Salud como el Tribunal Nacional de Ética Médica.

Ejecutoriada la decisión en la que se sanciona al médico, el Tribunal Seccional la comunicará a las entidades a que se refiere el inciso anterior.

Si la sanción la confirma el Tribunal Nacional de Ética Médica o la impone en única instancia, se dará cumplimiento al inciso anterior.

Artículo 114. *Graduación.* Las sanciones se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad, modalidades y circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se cometió la falta, los motivos determinantes, los antecedentes personales y profesionales del infractor.

Artículo 115. *Clasificación de las providencias.* Las providencias que se dicten en el proceso ético-disciplinario se denominan

fallos, si deciden sobre el objeto del proceso, bien en primera o en segunda instancia, previo el agotamiento del trámite respectivo; resoluciones interlocutorias, si resuelven algún incidente o aspecto sustancial de la actuación; y resoluciones de sustanciación cuando disponen el trámite que la ley establece para dar curso a la actuación.

Las resoluciones interlocutorias y los fallos deberán ser motivados.

Artículo 116. *Providencias que deben notificarse.* Al médico implicado o a su apoderado se les notificarán personalmente las siguientes providencias: La resolución de apertura; la resolución inhibitoria; la que niega la práctica de pruebas; la que pone en su conocimiento el dictamen de los peritos; la que dispone la preclusión del proceso; la que formula cargos; la que niega el recurso de apelación, y los fallos.

Al médico, al quejoso o a su apoderado se le notificará la resolución inhibitoria.

Artículo 117. *Notificación personal de providencias.* La notificación se surtirá mediante telegrama, telefax u otro medio idóneo al médico implicado o su apoderado, a su última dirección conocida, solicitándole su comparecencia a la secretaría del respectivo Tribunal.

Si no fuere posible hacer la notificación personal, en cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de envío de la comunicación, previa constancia secretarial, las resoluciones se notificarán por estado que permanecerá fijado en la Secretaría del Tribunal durante un (1) día y los fallos por edicto que permanecerá fijado en la Secretaría durante tres (3) días, en la forma prevista en el Código Unico Disciplinario.

Son aplicables al proceso ético las disposiciones sobre notificación en estrados y por conducta concluyente previstas en el Código Unico Disciplinario.

Cuando la persona que deba notificarse no residiere en el lugar en que se adelante el proceso, la notificación se hará por medio de funcionario comisionado.

Artículo 118. *Recursos.* Contra las resoluciones interlocutorias proceden los recursos de reposición, apelación y hecho, que se interpondrán y tramitarán en la forma prevista en el Código Unico Disciplinario.

Procede el recurso de apelación contra los fallos de primera instancia y el de hecho cuando el funcionario de primera instancia deniega el anterior.

Las resoluciones de sustanciación, de preclusión y de formulación de cargos no admiten recurso alguno.

Artículo 119. *Nulidades.* Son causales de nulidad en el proceso ético:

- La falta de competencia del funcionario para adelantar la etapa de juzgamiento y para fallar, durante la instrucción no habrá lugar a nulidad por falta de competencia.
- La vaguedad o ambigüedad de los cargos o la omisión o imprecisión de las normas en que se fundamenten.
- La existencia de irregularidades sustanciales que afecten el debido proceso.
- La violación del derecho de defensa.

Artículo 120. *Prescripción.* La acción ético-disciplinaria prescribe en cinco (5) años, contados desde el día en que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta.

La notificación del pliego de formulación de cargos interrumpe la prescripción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, pero el término de prescripción se reducirá a dos (2) años.

Artículo 121. *Autonomía de la acción disciplinaria.* La acción ética disciplinaria se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o contencioso administrativa a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades por infracción a otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 122. *Reserva del proceso ético-disciplinario.* El proceso ético-disciplinario está sometido a reserva. Solamente podrá ser examinado por el médico implicado y su apoderado.

Del proceso ético-disciplinario no se expedirán copias, salvo cuando éstas sean necesarias para sustentar un recurso o ejercer el derecho de defensa o sean requeridas por autoridad competente.

Artículo 123. *Requisitos formales de la actuación.* Las actuaciones en el proceso ético-disciplinario deberán constar por escrito, en idioma español y por duplicado.

El recurso de apelación se surtirá sobre el original y siempre habrá un cuaderno en el Despacho.

Para los efectos anteriores, todos los documentos se solicitarán y aportarán por duplicado. Cuando en la actuación obren documentos originales o únicos, se sacará copia o fotocopia auténtica por el respectivo Secretario, de manera que el cuaderno original y el de copias sean iguales.

El Secretario está obligado a mantener debidamente separados y foliados los cuadernos original y de copias, los que en ningún caso se remitirán conjuntamente.

Artículo 124. *Remisión al Código Unico Disciplinario.* Las formalidades no previstas en la presente ley o los vacíos existentes en ella, se tramitarán o llenarán de conformidad con las previsiones del Código Unico Disciplinario, y en **orden legal vigente**.

Artículo 125. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su sanción y deroga íntegramente las Leyes 14 de 1962, Ley 23 de 1981 **con excepción de los artículos 90, 91, 92 y 93** y cualquier otra norma que le sea contraria.

SENADO DE LA REPUBLICA  
COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE.

Bogotá, D. C., 3 de abril de 2002. Proyecto de ley número 062/2001 Senado, “por la cual se dictan normas ético-disciplinarias para el ejercicio de la medicina en Colombia”. En sesión ordinaria de esta célula congresional llevada a cabo el pasado jueves trece (13) de diciembre de 2001, se inició con la lectura de la ponencia para primer debate, la consideración del proyecto de ley presentado al Congreso de la República, por el honorable Senador Carlos Eduardo Corsi Otálora. Abierto el debate, se procedió a la lectura de la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate, el cual fue aprobado por unanimidad. A continuación, somete a consideración el articulado en bloque con las modificaciones contenidas en la ponencia, además de las planteadas por el Senador Eduardo Arango Piñeres y es aprobado por unanimidad. Puesto en consideración el Título del Proyecto, éste fue aprobado por unanimidad de la siguiente manera “por la cual se dictan normas ético-disciplinarias para el ejercicio de la medicina en Colombia”. Preguntada la Comisión si deseaba que el proyecto tuviera segundo debate, esta respondió afirmativamente. Siendo designados ponentes para segundo debate los honorables Senadores José Jaime Nicholls y José Luis Mendoza. Término reglamentario. La relación completa del primer debate se haya consignada en el Acta número 015 del trece (13) de diciembre del 2001.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Vicepresidente,

*Jose Jaime Nicholls SC.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO

Bogotá, D. C., a los trece (13) días del mes de junio del año dos mil dos (2002) se envía para su publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

\* \* \*

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE**  
**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 128 DE 2001 SENADO**  
*por medio de la cual se dinamiza la Vivienda de Interés Social, especialmente a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

Honorables Senadores

Miembros de la Plenaria del Senado de la República

Este proyecto de ley es de iniciativa parlamentaria y su autor es el honorable Senador, doctor *Luis Eduardo Vives Lacouture*.

El articulado que fue aprobado en primer debate el día 13 de diciembre de 2001, tiene como finalidad principal el fortalecimiento de la Caja y la ampliación de la cobertura favoreciendo a un mayor número de miembros de la Fuerzas Armadas así: Se incrementan los subsidios que actualmente otorga la Caja Promotora de Vivienda Militar y se propone una reducción en el tiempo de cotización para acceder a la solución de vivienda de 14 a 9 años logrando de esta manera disparar la demanda de vivienda y la creación de empleos directos e indirectos convirtiéndose en un gran instrumento estratégico de política social para el nuevo Gobierno.

Quiero una vez más resaltar que la baja capacidad de endeudamiento de los actuales afiliados hace que las entidades financieras del mercado les ofrezcan préstamos de pequeña cuantía que no les permitan acceder a una vivienda acorde con las necesidades básicas de sus núcleos familiares casi obligándolos a comprar vivienda usada y de las de más bajos precios.

Creo que en la discusión de esta ponencia en la plenaria de la Corporación sería conveniente que discutiéramos la posibilidad de incluirle la flexibilización de jugar con un techo y un piso en la asignación del número de salarios mínimos de acuerdo a las categorías de oficiales, suboficiales, agentes y funcionarios de la Caja.

De igual manera se hace conveniente para la vida financiera y económica de la caja incluirle la flexibilización por parte de la Junta Directiva de la Caja la asignación de los subsidios.

Por las consideraciones anteriores me permito proponer:

**Proposición**

Désele segundo debate favorable al Proyecto de ley número 128 de 2001 Senado “por medio de la cual se dinamiza la vivienda de interés social especialmente a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.

Presentada a consideración en los términos previstos en el Reglamento del Congreso por el honorable Senador Julio César Caicedo Zamorano.

Cordialmente,

*Julio César Caicedo Zamorano,*  
Ponente, Segundo Debate.

COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de junio de dos mil dos (2002)

En la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

**TEXTO DEFINITIVO**

**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 128 DE 2001 SENADO**  
**Aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado, el día jueves 13 de diciembre del 2001, por la cual se dinamiza la vivienda de Interés Social especialmente a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. A partir de la vigencia de la presente ley el artículo 1° del Decreto-ley 353 de 1994 quedará así:

*Artículo 1°. Definición y objeto.* A partir de la vigencia del presente Decreto, la Caja Promotora de Vivienda Militar creada por la Ley 87 de 1947 y reorganizada por los Decretos 3073 de 1968, 2351 de 1971, 2182 de 1984 y 2162 de 1992, se denominará Caja Promotora de Vivienda Militar.

La Caja Promotora de Vivienda Militar tendrá como objeto facilitar a sus afiliados y vinculados por contrato de prestación de servicios, la adquisición de vivienda propia, mediante la realización de todas las operaciones del mercado inmobiliario incluidas las de intermediación, la captación y administración del ahorro de sus afiliados y vinculados y el desarrollo de las actividades administrativas técnicas y financieras con las características y condiciones que determina el parágrafo único del artículo primero de la Ley 546 de 1999.

Artículo 2°. A partir de la vigencia de la presente ley el artículo 14 del Decreto-ley 353 de 1994 quedará así:

*Artículo 14. Afiliados forzosos.* Son afiliados forzosos a la Caja Promotora de Vivienda Militar los siguientes:

1. Los miembros de las Fuerzas Militares en todas sus categorías y niveles que tengan derecho al reconocimiento y pago de prestaciones sociales.

2. Los miembros de la Policía Nacional en todas sus categorías y niveles que tengan derecho al pago y reconocimiento de prestaciones sociales.

3. Los Servidores Públicos de la Caja Promotora de Vivienda Militar.

Artículo 3°. A partir de la vigencia de la presente ley el artículo 15 del Decreto-ley 353 de 1994 quedará así:

*Artículo 15. Afiliados voluntarios.* Son afiliados voluntarios las personas relacionadas a continuación, que para el efecto establezca la Junta Directiva, quienes deberán aportar el total de los recursos previstos para los afiliados forzosos y además, disfrutarán las prerrogativas y beneficios de éstos, así:

1. El cónyuge o compañero(a) permanente sobreviviente del personal contemplado en el artículo 14 del Decreto-ley 353 de 1994 que dentro de los tres (3) meses siguientes al reconocimiento como beneficiario del causante solicite por escrito su afiliación siempre y cuando disfrute de sustitución pensional.

2. El personal no uniformado de la Policía Nacional.

3. El personal civil que preste sus servicios a las Fuerzas Militares.

4. Los soldados voluntarios profesionales o su equivalente a quienes se reconozca el pago de sus prestaciones sociales.

5. Los Servidores Públicos de las Entidades Descentralizadas, adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional o de la Policía Nacional, cuando soliciten por escrito su afiliación quienes deberán cumplir con los mismos requisitos de los afiliados forzosos.

Artículo 4°. A partir de la vigencia de la presente ley el artículo 24 del Decreto-ley 353 de 1994 quedará así:

*Artículo 24. Subsidios de vivienda.* A partir de 1995 el Gobierno Nacional apropiará anualmente un valor equivalente al 3% de la nómina anual del personal vinculado al Ministerio de Defensa Nacional y la Policía Nacional, que deberán ser trasladados prioritariamente en el año siguiente a la Caja Promotora de Vivienda Militar, con carácter de subsidio para vivienda, como parte de los programas ordenados por el Consejo Nacional de Política Económica y Social, Conpes, en el Plan Quinquenal para la Fuerza Pública.

Dichos subsidios para vivienda serán reconocidos en las cuantías que a continuación se relacionan:

140 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes para la categoría de Oficial, 80 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes para la categoría de Suboficiales y 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes para quienes conserven la categoría de agente. Este subsidio no constituye factor salarial para ningún efecto legal.

Parágrafo 1°. El subsidio de que trata el presente artículo será concedido, por una sola vez, al núcleo familiar y entregado previa comprobación de la Junta Directiva de que su valor será invertido únicamente en la compra o adquisición de vivienda nueva o usada.

Parágrafo 2°. El plazo para acceder al subsidio de vivienda será de nueve (9) años o su equivalente a ciento ocho (108) cuotas mensuales. Reglamentado por la Junta Directiva de la Caja Promotora de Vivienda Militar.

Artículo 5°. *Subsidios de Vivienda a miembros de la Fuerza Pública muertos o discapacitados en combate.* El Gobierno Nacional establecerá programas especiales de Subsidios Familiares de Viviendas de Interés Social para los hogares de miembros de las Fuerzas Militares o de Policía Nacional que hayan resultado muertos o discapacitados, con un mínimo del 50% de su capacidad laboral, en combate observando para ello el orden hereditario. Para tales efectos, el Gobierno Nacional expedirá la reglamentación que corresponda en los términos establecidos por la Junta Directiva de la Caja Promotora de Vivienda Militar.

Parágrafo. Igualmente, el Gobierno Nacional a través del Inurbe, podrá establecer programas especiales de subsidios de vivienda a las familias de los soldados profesionales y miembros de la fuerza pública solteros, muertos o discapacitados, con un mínimo del 50% de su capacidad laboral, en combate, observando para ello el orden hereditario.

Artículo 6°. Esta ley rige a partir de su sanción.

SENADO DE LA REPUBLICA

COMISION SEPTIMA

CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., abril 3 del 2002

Proyecto de ley número 128 de 2001 Senado, *por la cual se dinamiza la Vivienda de Interés Social especialmente para los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.* En

sesión ordinaria de esta Célula Congresional llevada a cabo el pasado jueves trece (13) de diciembre de 2001, se inició con la lectura de la Ponencia para Primer Debate, la consideración del Proyecto de ley presentado al Congreso de la República, por el honorable Senador Luis Eduardo Vives Lacouture. Abierto el debate, se procedió a la lectura de la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate, el cual fue aprobado por unanimidad. Seguidamente somete a consideración el articulado en bloque que contiene el pliego de modificaciones presentado por el señor ponente del proyecto y es aprobado por unanimidad. Puesto en consideración el Título del Proyecto, éste fue aprobado por unanimidad con la enmienda del Senador Eduardo Arango Piñeres, quedando así: “por la cual se dinamiza la Vivienda de Interés Social especialmente para los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”. Preguntada la Comisión si deseaba que el Proyecto tuviera Segundo Debate, esta respondió afirmativamente. Siendo designado Ponente para Segundo debate el honorable Senador Julio César Caicedo Zamorano. Término reglamentario. La relación completa del Primer Debate se halla consignada en el Acta número 15 del trece (13) de diciembre del 2001.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Vicepresidente,

*José Jaime Nicholls Sc.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO

Bogotá, D. C., a los trece (13) días del mes de junio del año dos mil dos (2002, se envía para su publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

\* \* \*

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN LA PLENARIA  
DEL SENADO DE LA REPUBLICA**

**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 233 DE 2002 SENADO**

*por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones.*

Honorables Senadores

Miembros de la Plenaria del Senado de la República

Cumplo nuevamente con el encargo de rendir ponencia para Segundo Debate al proyecto de la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el Distrito Cultural e Histórico de Cartagena, con subsede las ciudades de Barranquilla y Santa Marta del cual es autor el senador *Vicente Blel Saad* el cual fue aprobado el Primer Debate, el día 29 de mayo de 2002, en la Comisión Séptima Constitucional permanente incluyéndosele el pliego de modificaciones que propusimos sin sufrir otra modificación.

Al darle trámite favorable a esta iniciativa de carácter congresional pretendemos que el Gobierno Nacional apoye la realización de estos juegos a través de la autorización que presentamos y se comprometan vigencias presupuestales futuras de los años 2003, 2004 y 2005 con el fin de garantizar la ejecución de las obras de infraestructura necesarias para la realización de dichos juegos por la

suma de 488.349 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Distribuidos así: 129.449 smlmv destinados para la inversión en obras de infraestructura deportiva en la ciudad de Cartagena, 258.900 smlmv para la construcción de la vía perimetral de la Virgen como eje de conectividad entre la Villa Olímpica y la ciudad de Barranquilla y la suma de 100.000 mil smlmv para arreglo y mejoramiento de escenarios deportivos localizados en el Distrito Cultural, Turístico e Histórico de Santa Marta.

También pretendemos en esta iniciativa que los equipos, materiales e implementos deportivos que se importen con destino único a la realización de los XX Juegos estén exentos de arancel e IVA. De la misma manera los hoteles y la infraestructura turística que se construyan para la realización de dichos juegos estén exentos del impuesto de renta y complementarios hasta la fecha de su ejecución.

Por lo anterior me permito proponer:

**Proposición**

Por las consideraciones anteriores me permito proponer, désele Segundo Debate al Proyecto de ley número 233 de 2002 Senado, “por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones”.

Presentada a consideración de la honorable Plenaria del Senado de la República en los términos reglamentarios por el honorable Senador Luis Eduardo Vives Lacouture.

Cordialmente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture,*  
Ponente Segundo Debate.

COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
DEL HONORABLE SENADO

Bogotá, D. C., a los once (11) días del mes de junio de dos mil dos (2002). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

**TEXTO DEFINITIVO**

**AL PROYECTO DE LEY NUMERO 233 DE 2002 SENADO**

**Aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado, en sesión ordinaria del día miércoles 29 de mayo del 2002, por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones.**

El Congreso de Colombia

**DECRETA:**

Artículo 1°. El Gobierno Nacional apoyará la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 y tendrán como sede la ciudad de Cartagena de Indias, Distrito Turístico y Cultural de Colombia y subsede principal la ciudad de Santa Marta, Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Colombia.

Artículo 2°. Autorízase al Ministro de Hacienda para comprometer vigencias de los años 2003, 2004 y 2005, para garantizar la ejecución de obras de infraestructura necesarias para la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias, hasta por la suma de

cuatrocientos ochenta y ocho mil trescientos cuarenta y nueve (488.349) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Artículo 3°. Establézcase el monto de ciento veintinueve mil cuatrocientos cuarenta y nueve (129.449) salarios mínimos legales mensuales vigentes y destínese esta suma de dinero para la inversión en las obras de infraestructura deportiva: Reparación, adecuación, ampliación y mejoramiento del Estadio de Fútbol Olímpico Pedro de Heredia, el Estadio de Béisbol Once de Noviembre, el Coliseo Bernardo Caraballo, el Patinódromo del Campestre, el Estadio de Softbol del Campestre, el Estadio de Softbol de Chiquinquirá y el Estadio de Softbol de Bocagrande, y para la construcción de los nuevos escenarios deportivos. Coliseo Mayor, Estadio de Atletismo, Gimnasio de Deportes de Combate, Bolera, Gimnasia de Pesas y Parte de Tenis de Campo.

Parágrafo. El Gobierno Nacional destinará la suma de cien mil (100.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes para arreglo y mejoramiento de los siguientes escenarios deportivos localizados en la ciudad de Santa Marta así: Estadio Eduardo Santos, Coliseo Menor, Piscina Olímpica, Estadio de Béisbol “Rafael Hernández Pardo”, Coliseo Mayor, Gimnasio Múltiple de Taekwondo, Polideportivo del Sur, Canchas de Fútbol de los barrios Pescadito, 29 de Julio, Galicia, María Eugenia, “Pedro León Acosta” de Gaira, de la Remonta y del Pando.

Artículo 4°. Establézcase el monto de doscientos cincuenta y ocho mil novecientos (258.900) salarios mínimos legales mensuales vigentes y destínese esta suma de dinero para la construcción de la infraestructura de la Vía Perimetral de la Ciénaga de la Virgen, en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias, como eje de conectividad entre la Villa Deportiva Olímpica, escenarios deportivos y las vías de comunicación interregional con Barranquilla, ciudad sede de los juegos, y con el interior del país.

Artículo 5°. Los equipos, materiales e implementos deportivos que se importen con destino a los Juegos Centroamericanos y del Caribe de 2006 estarán exentos de arancel e IVA.

SENADO DE LA REPUBLICA  
COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., junio 11 de 2002.

Proyecto de ley número 233 de 2002 Senado, “por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones”. En sesión ordinaria de esta Célula Congresional llevada a cabo el pasado miércoles veintinueve (29) de mayo de 2002, se inició con la lectura de la Ponencia para Primer Debate, la consideración del Proyecto de ley presentado al Congreso de la República, por el honorable Senador Vicente Blel Saad. Abierto el debate, se procedió a la lectura de la proposición con que termina el informe de ponencia para primer debate, el cual fue aprobado por unanimidad.

A continuación, somete a consideración el articulado en bloque con las modificaciones incluidas en el mismo, el cual es aprobado por unanimidad. Puesto en consideración el título del proyecto, éste fue aprobado por unanimidad de la siguiente manera, “por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones”.

Preguntada la Comisión si deseaba que el Proyecto tuviera Segundo Debate, esta respondió afirmativamente. Siendo designado Ponente para Segundo debate el Honorable Senador Luis Eduardo Vives Lacouture. Término reglamentario. La relación completa del

Primer Debate se halla consignada en el Acta número 22 del veintinueve (29) de mayo de 2002.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Vicepresidente,

*José Jaime Nicholls Sc.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

COMISION SEPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Bogotá, D. C., a los doce (12) días del mes de junio del dos mil (2002).

En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

*Luis Eduardo Vives Lacouture.*

El Secretario,

*Eduardo Rujana Quintero.*

\* \* \*

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE  
AL PROYECTO DE LEY NUMERO 254 DE 2002 SENADO**

*por la cual se modifica el artículo 2° de la Ley 3ª de 1992,  
en cuanto a la composición de las Comisiones  
Constitucionales Permanentes.*

Señor

CARLOS GARCIA ORJUELA

Presidente

Senado de la República

Ciudad

Señor Presidente:

Procedo a rendir informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 254 de 2002 “por la cual se modifica el artículo 2° de la Ley 3ª de 1992, en cuanto a la composición de las Comisiones Constitucionales Permanentes”, de autoría del Ministro del Interior, que fue aprobado con modificaciones por las Comisiones Primeras de Cámara y Senado en sesiones conjuntas mediando mensaje de urgencia del Gobierno Nacional, el pasado 6 de junio del año en curso.

**1. Explicación de la necesidad del proyecto**

El Congreso de la República expidió la Ley 649 del 27 de marzo de 2001, mediante la cual se reglamentó el artículo 176 constitucional, en el sentido de darle participación en la Cámara de Representantes, mediante elección por circunscripción especial nacional, a las denominadas minorías étnicas (indígenas y negritudes), a las minorías políticas y a los colombianos residentes en el exterior.

El Honorable Congreso de la República tuvo a bien, mediante la ley antes citada, asignar una representación especial, así: 2 cupos para las negritudes, 1 cupo para los indígenas, 1 cupo para las minorías políticas y otro para los colombianos residentes en el exterior, ajustándose al tope máximo de 5 cupos señalados en el artículo 176 constitucional. Esta ley fue revisada en su constitucionalidad por la honorable Corte Constitucional, la cual mediante Sentencia C-169-01 la encontró ajustada a los preceptos superiores.

El 10 de marzo de 2002 fueron elegidos los 5 nuevos Representantes a la Cámara, por circunscripción especial nacional, con lo cual

a partir del 20 de julio próximo, esa corporación estará integrada por un total de 166 miembros que por mandato constitucional, cada uno de ellos deberá hacer parte de una Comisión Constitucional Permanente.

Sin embargo, la Ley 3ª marzo 24 de 1992 (por la cual se expiden normas sobre las comisiones del Congreso de Colombia y se dictan otras disposiciones), no está en condiciones de responder a la nueva situación creada en virtud de la Ley 649 de 2000, razón imperativa para introducirle reforma al artículo 2º de la mencionada Ley 3ª. Si no se efectuasen esas reformas, los nuevos Representantes a la Cámara por la circunscripción especial nacional, no podrán tener cabida o asiento en ninguna de las Comisiones Constitucionales Permanentes.

El Proyecto de ley objeto de estudio, de la iniciativa del Gobierno por intermedio del señor Ministro del Interior propone asignarle un cupo a la circunscripción especial nacional de la Cámara de Representantes en las Comisiones: Primera, Tercera, Cuarta, Quinta y Sexta constitucionales permanentes. El número de Senadores integrantes de cada una de las Comisiones constitucionales permanentes, no sufre ninguna alteración con relación a lo señalado en el artículo 2º de la Ley 3ª de 1992, hoy vigente.

## 2. Pliego de modificaciones aprobado por las Comisiones Primeras de Cámara y Senado en sesiones conjuntas

No obstante lo anterior las Comisiones Primeras de Cámara y Senado en sesiones conjuntas, no compartieron con el Ministro del Interior la idea de dejar ciertas comisiones con un número de integrantes pares, toda vez que precisamente las comisiones que se dejaban con un número par de integrantes eran las que debaten entre otras, temas trascendentales para la vida nacional, y un voto puede claramente cambiar el rumbo de una decisión fundamental para la vida nacional. En ese sentido, no parecía conveniente dejar abierta la posibilidad de que una iniciativa naufrague porque su votación ha terminado en empate. Por tales consideraciones, se modificó el proyecto en el siguiente sentido:

Comisión Primera: 35 Representantes; Segunda: 19 integrantes; Comisión Tercera: 29 integrantes; Comisión Cuarta: 27 integrantes; Comisión Quinta: 19 integrantes; Comisión Sexta: 18 integrantes; y Comisión Séptima: 19 integrantes.

## 3. Proposición Final

Con base en los argumentos aquí planteados, dese segundo debate al Proyecto de ley número 254 de 2002, *por la cual se modifica el artículo 2º de la Ley 3ª de 1992, en cuanto a la composición de las Comisiones Primeras Constitucionales Permanentes*, con las modificaciones realizadas por las Comisiones Conjuntas de la Cámara de Representantes y Senado de la República, mediando mensaje de urgencia por parte del Gobierno Nacional.

De los honorables Senadores,

*José Renán Trujillo,*

Senador de la República.

Se autoriza la publicación del anterior informe.

*Eduardo López Villa.*

Secretario Comisión Primera Senado.

## TEXTO DEL PROYECTO DE LEY

### NUMERO 254 DE 2002 SENADO

**Aprobado por las Comisiones Primeras Constitucionales Permanentes del Senado de la República y de la Cámara de Representantes Sesiones Conjuntas, por la cual se modifica el artículo 2º de la Ley 3ª de 1992, en cuanto a la composición de las Comisiones.**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. El artículo 2º de la Ley 3ª de 1992, quedará así:

Artículo 2º. Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.

Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber:

#### Comisión Primera

Compuesta por diecinueve (19) miembros en el Senado y treinta y cinco (35) en la Cámara de Representantes, conocerá de: Reforma constitucional; Leyes Estatutarias; Organización Territorial; Reglamentos de los Organismos de Control; Normas Generales sobre Contratación Administrativa; Notariado y Registro; Estructura y organización de la Administración Nacional Central, de los derechos, las garantías y los deberes; Rama Legislativa; estrategias y políticas para la paz; propiedad intelectual, variación de la residencia de los altos poderes nacionales; Asuntos étnicos.

#### Comisión Segunda

Compuesta por trece (13) miembros en el Senado y diecinueve (19) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: política internacional; defensa nacional y fuerza pública; tratados públicos, carrera diplomática y consular; comercio exterior e integración económica; política portuaria; relaciones parlamentarias internacionales y supranacionales, asuntos diplomáticos no reservados constitucionalmente al Gobierno; fronteras; nacionalidad; extranjeros; migración; honores y monumentos públicos; servicio militar; zonas francas y de libre comercio; contratación internacional.

#### Comisión Tercera

Compuesta por quince (15) miembros en el Senado y veintinueve (29) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: hacienda y crédito público; impuesto y contribuciones, exenciones tributarias; régimen monetario; leyes sobre el Banco de la República; sistema de banca central; leyes sobre monopolios, autorización de empréstitos, mercado de valores; regulación económica; Planeación Nacional, régimen de cambios, actividad financiera, bursátil, aseguradora y de captación de ahorro.

#### Comisión Cuarta

Compuesta de quince (15) miembros en el Senado y veintisiete (27) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: leyes orgánicas de presupuesto; sistema de control fiscal financiero; enajenación y destinación de bienes nacionales; regulación del régimen de propiedad industrial, patentes y marcas; creación, supresión, reforma u organización de establecimientos públicos nacionales, control de calidad y precios y contratación administrativa.

#### Comisión Quinta

Compuesta de trece (13) miembros en el Senado y diecinueve (19) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: Régimen agropecuario; ecología; medio ambiente y recursos naturales; adjudicación y recuperación de tierras; recursos ictiológicos y asuntos del mar; minas y energía; corporaciones autónomas regionales.

#### Comisión Sexta

Compuesta por trece (13) miembros en el Senado y dieciocho (18) miembros en la Cámara de Representantes, conocerá de: Comunicaciones; tarifas; calamidades públicas; funciones públicas y prestaciones de los servicios públicos; medios de comunicación; investigación científica y tecnológica; espectros electromagnéticos; órbita geostacionaria; sistemas digitales de comunicación e informática;

espacio aéreo; obras públicas y transporte, turismo y desarrollo turístico; educación y cultura.

### Comisión Séptima

Compuesta de catorce (14) miembros en el Senado y diecinueve (19) en la Cámara de Representantes, conocerá de: Estatuto del servidor público y trabajador particular; régimen salarial y prestacional del servidor público; organizaciones sindicales; sociedades de auxilio mutuo; seguridad social; cajas de previsión social; fondos de prestaciones; carrera administrativa; servicio civil, recreación; deportes; salud; organizaciones comunitarias; vivienda; economía solidaria; asuntos de la mujer y de la familia.

Parágrafo 1°. Para resolver conflictos de competencia entre las Comisiones primará el principio de la especialidad.

Parágrafo 2°. Cuando la materia de la cual trate el proyecto de ley, no esté claramente adscrita a una comisión, el Presidente de la respectiva Cámara, lo enviará a aquella que, según su criterio, sea competente para conocer de materias afines.

Artículo 2°. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado el presente Proyecto, de ley, según consta en el Acta número 01, Sesiones Conjuntas, con fecha 6 de junio de 2002.

*Eduardo López Villa.*

Secretario Comisión Primera.

Honorable Senado de la República.

## TEXTOS DEFINITIVOS

### TEXTO DEFINITIVO

#### AL PROYECTO DE LEY NUMERO 156 DE 2001 SENADO

*Aprobado en Sesión Plenaria del día 11 de junio de 2002, por medio de la cual se protege y regula la misión y las actividades humanitarias de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, se le brindan garantías para su ejercicio y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por finalidad:

a) Proteger y regular, en todo tiempo, la misión y las actividades humanitarias que la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana desarrolla en el territorio nacional;

b) Otorgar las garantías necesarias para el cumplimiento y aplicación de la misión de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana y los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

c) Facilitar las labores humanitarias realizadas por los miembros de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana.

Artículo 2°. *Principios fundamentales.* De acuerdo con la XX Conferencia Internacional de la Cruz Roja celebrada en Viena en 1965 y los Estatutos del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, aprobados por la XXV Conferencia Internacional de la Cruz Roja celebrada en Ginebra en 1986, los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, del cual hace parte la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, son:

**Humanidad.** El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y la paz duradera entre todos los pueblos.

**Imparcialidad.** No hace distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social, ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

**Neutralidad.** Con el fin de conservar la confianza de todos, el movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso e ideológico.

**Independencia.** El movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen en los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

**Voluntariado.** Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

**Unidad.** En cada país solo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

**Universalidad.** El movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

Artículo 3°. *Garantías.* El Estado colombiano y en particular el Gobierno Nacional tomará todas las medidas necesarias para garantizar y facilitar la misión humanitaria de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, y el desarrollo de sus acciones, actividades y programas.

La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, en especial, gozará de las siguientes garantías sin detrimento de las ya concedidas y las que a futuro se le otorguen.

1. El Gobierno Nacional, a través de los organismos competentes, impulsará y propenderá por el desarrollo de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, por diversos mecanismos, tales como, convenios de cooperación interinstitucional con organismos de esta.

2. El Estado colombiano y sus autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de todo orden, respetarán los principios fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna, y los estatutos, las normas y reglamentos internos de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, y la reserva en relación con sus acciones humanitarias y sus documentos.

3. La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, contará con las facilidades de desplazamiento en todo el territorio del país y libre acceso a los beneficiarios de la labor humanitaria, sin que se vean implicados sus miembros en situaciones de orden judicial por el mero ejercicio de sus acciones humanitarias.

4. La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, gozará del derecho de confidencialidad de los hechos conocidos por causa o con ocasión del desarrollo de todas sus actividades humanitarias.

5. Las autoridades competentes y la comunidad en general facilitarán las acciones humanitarias emprendidas por los miembros de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, y le prestarán la colaboración que las circunstancias exijan.

6. El Estado colombiano reconoce la idoneidad de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana para el cumplimiento de su misión y actividades humanitarias.

7. El Ministerio de Comunicaciones concederá, en forma gratuita, la adjudicación y uso de las frecuencias de radio, del servicio auxiliar de ayuda, del espectro radioeléctrico y de la instalación de la red, que necesite la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana en sus actividades humanitarias, sin que por ello pierda la propiedad, control y vigilancia de la misma.

8. El Ministerio de Educación Nacional reglamentará la incorporación de los programas educativos de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana en la educación nacional.

9. El Presidente de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana concederá, suspenderá y cancelará la reglamentación de las seccionales y de las Unidades, el Comité Ejecutivo de la Sociedad Nacional o quien haga sus veces reglamentará esta función.

10. La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana establecerá su propio régimen para el funcionamiento, organización, deberes, derechos y demás aspectos de su voluntariado.

Artículo 4°. *Beneficios.* La Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, gozará de los beneficios tributarios que se otorguen a las entidades sin ánimo de lucro por ser una institución dedicada a las acciones humanitarias a favor de los más vulnerables.

Artículo 5°. *Emblema.* Sin perjuicio de las normas del Derecho Internacional Humanitario y las leyes internas, la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, podrá usar el emblema indicativo y protector de la Cruz Roja sobre fondo blanco, según las condiciones y requisitos establecidos y que se establezcan.

Las autoridades de todo orden, respetarán el emblema de la Cruz Roja sobre fondo blanco. El Gobierno perseguirá el uso indebido del emblema y del nombre Cruz Roja, y tomará las medidas necesarias para impedir y reprimir tal uso indebido.

Artículo 6°. *Vigencia:* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación.

\* \* \*

Bogotá, D. C., 13 de junio de 2002

Doctor

CARLOS GARCIA ORJUELA

Presidente

Honorable Senado de la República

Ciudad

Señor Presidente:

Con el propósito de que el Proyecto de ley número 156 de 2001 Senado “por medio de la cual se protege y regula la misión y las actividades humanitarias de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, se le brindan garantías para su ejercicio y se dictan

otras disposiciones”, siga su curso legal y reglamentario en la honorable Cámara de Representantes, nos permitimos presentar el Texto Definitivo aprobado en sesión Plenaria del día 11 de junio de 2002.

De esta manera damos cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992.

Cordialmente,

*Consuelo Durán de Mustafá,*  
Honorable Senadora de la República.

## CONTENIDO

Gaceta número 234-Lunes 17 de junio de 2002

SENADO DE LA REPUBLICA

### PONENCIAS

	Págs.
Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 244 de 2002 Senado, por medio de la cual se aprueba el “Convenio Básico de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Colombia”, hecho en la ciudad de Lima el 23 de noviembre de 2001. ....	1
Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 247 de 2002 Senado, por medio de la cual se autoriza la afiliación de la Contraloría General de la República de Colombia a la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Supremas (Intosai) y se dictan otras disposiciones. ....	2
Ponencia para primer debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 261 de 2002 Senado, por la cual se establecen los principios generales para el sistema nacional de identificación e información de ganado bovino. ....	4
Ponencia para segundo debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 62 de 2001 Senado, por la cual se dictan normas ético-disciplinarias para el ejercicio de la medicina en Colombia. ....	7
Ponencia para segundo debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 128 de 2001 Senado, por medio de la cual se dinamiza la Vivienda de Interés Social, especialmente a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. ....	18
Ponencia para segundo debate y Texto definitivo al Proyecto de ley número 233 de 2002 Senado, por la cual se apoya la realización de los XX Juegos Centroamericanos y del Caribe que se llevarán a cabo en el año 2006 en Cartagena de Indias y se dictan otras disposiciones ..	20
Informe de Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 254 de 2002 Senado, por la cual se modifica el artículo 2° de la Ley 3ª de 1992, en cuanto a la composición de las Comisiones Constitucionales Permanentes. ....	21
Texto del Proyecto de ley número 254 de 2002 Senado, aprobado por las Comisiones Primeras Constitucionales Permanentes del Senado de la República y de la Cámara de Representantes Sesiones Conjuntas, por la cual se modifica el artículo 2° de la Ley 3ª de 1992, en cuanto a la composición de las Comisiones. ....	22

### TEXTOS DEFINITIVOS

Texto definitivo al Proyecto de ley número 156 de 2001 Senado, aprobado en Sesión Plenaria del día 11 de junio de 2002, por medio de la cual se protege y regula la misión y las actividades humanitarias de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, se le brindan garantías para su ejercicio y se dictan otras disposiciones .....	23
---	----