



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ISSN 0123 - 9066

AÑO XIII - Nº 116

Bogotá, D. C., lunes 5 de abril de 2004

EDICION DE 20 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

ANGELINO LIZCANO RIVERA
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

SENADO DE LA REPUBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 067 DE 2003 SENADO

por la cual se derogan algunos artículos de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones.

Doctor

ALFONSO ANGARITA BARACALDO

Presidente Comisión Séptima

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 067 de 2003, “por la cual se derogan algunos artículos de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones”.

Cumplo con el honroso encargo de rendir ponencia para primer debate al proyecto de ley de la referencia, presentado por el honorable Senador Jesús Antonio Bernal Amorocho.

Mediante esta iniciativa el autor del proyecto propone:

1. Prohibir la contratación de trabajadores a través de las Empresas de Servicios Temporales (artículo 1°).

2. Que los trabajadores que hayan prestado o presten sus servicios a una misma persona natural o jurídica durante más de un (1) año, continuo o discontinuo, mediante contrato celebrado con una empresa de servicios temporales, se considerarán vinculados a través de contrato a término indefinido con la empresa en la cual han prestado o prestan sus servicios en calidad de trabajadores en misión (artículo 2°).

3. Que los trabajadores indicados en el numeral anterior tendrán los mismos beneficios y prestaciones legales y convencionales que rijan en la empresa en la cual se encuentran laborando por cuenta de la empresa de servicios temporales (artículo 3°).

4. Derogar los artículos 71 a 94 de la Ley 50 de 1990, que reglamentan las empresas de servicios temporales (artículo 4°).

Sustenta la propuesta el Senador Bernal Amorocho en que la contratación de trabajadores a través de Empresas de Servicios Temporales (EST) genera una creciente modalidad de relaciones encubiertas o de relaciones laborales jurídicamente ambiguas que atentan contra los derechos de la parte más débil de la relación laboral: el trabajador. Las empresas “usuarias” contratan trabajadores por fuera de los límites

establecidos por la Ley 50 de 1990 (seis meses, prorrogables hasta por seis meses más), rotándolos simplemente de empresa temporal, para disfrazar su condición de empleador, con desconocimiento de la estabilidad laboral y de las prestaciones sociales a que tendrían derecho en la empresa. De esta manera las empresas usuarias convierten en habitual una modalidad laboral que la ley concibió como transitoria.

Se vulnera de esa forma, afirma el autor, el principio de la estabilidad laboral, claramente definido en reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, entre otras, en las Sentencias C-330 de 1995, C-470 de 1997 y C-034 de 2003.

Como fundamento constitucional de su iniciativa cita los artículos 1° (Colombia es un Estado Social de Derecho), 2° (son fines esenciales del Estado, entre otros, garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales y asegurar la vigencia de un orden justo), 13 (derecho fundamental a la igualdad), 25 (el trabajo es un derecho fundamental que goza de la especial protección del Estado; toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas), y 53 (entre los principios mínimos fundamentales que deben guiar el estatuto del trabajo están la igualdad de oportunidades de los trabajadores, la estabilidad en el empleo y la irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en las normas laborales).

Consideraciones

El fenómeno de la temporalidad de los contratos de trabajo como una de las modalidades de vinculación laboral ha sido reconocido por nuestra legislación desde las primeras regulaciones de las relaciones laborales.

El artículo 45 del Código Sustantivo del Trabajo, expedido en 1950, establece que “El contrato de trabajo puede celebrarse por tiempo determinado, por el tiempo que dure la realización de una obra o labor determinada, por un tiempo indefinido o para ejecutar un trabajo ocasional, accidental o transitorio” (estas y las siguientes subrayas, fuera de texto).

En concordancia con esta disposición, la movilidad y agilidad de la actividad económica de las últimas décadas dio lugar al surgimiento de intermediarios laborales para suplir la demanda de trabajadores temporales por parte de las empresas productivas, con el fin de atender requerimientos meramente coyunturales del giro de sus actividades.

Luego de algunas imprecisiones y dudas acerca del régimen aplicable a estos servicios—al principio se les consideró arrendamiento de servicios, regidos por la legislación civil—, el legislador les dio el carácter de

empresas de servicios temporales, regidas por la legislación laboral, como quedó establecido en el Decreto 1433 de 1983, sustituido luego por la Ley 50 de 1990.

Sin embargo, la finalidad que se propusieron primero el ejecutivo y luego el legislador al reglamentar las EST (proteger los derechos de los trabajadores) no se ha cumplido.

Se siguen presentando abusos en contra de los trabajadores y de su derecho a percibir prestaciones sociales acordes con la calidad y cantidad de trabajo ejecutado, en clara violación de los principios de igualdad y de proporcionalidad de la remuneración. A los trabajadores temporales se les desconoce su derecho a la estabilidad y a recibir las prestaciones sociales en igualdad de condiciones con los trabajadores vinculados directamente a la empresa en la cual prestan sus servicios.

La 50/90 reconoce a los trabajadores en misión todas las prestaciones consagradas en la ley (artículos 75, 77, 78). El Decreto Reglamentario número 24 de 1998 señala que tienen derecho “a un salario ordinario equivalente al de los trabajadores de la usuaria que desempeñen la misma actividad” (artículo 3°). Sin embargo, en la práctica existen diferencias cuantitativas entre las prestaciones que recibe el trabajador en misión y las que recibe el trabajador de planta.

Cuando las tareas supuestamente temporales se extienden más allá del límite fijado por la ley, se atenta contra el derecho a la igualdad (artículo 13 C.P.) y, específicamente, contra el derecho a la igualdad de oportunidades de los trabajadores, el derecho a la remuneración proporcional a la cantidad y calidad del trabajo, el derecho a la estabilidad laboral y contra la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos de la relación laboral (artículo 53 C.P.).

De esa manera, una modalidad de contratación concebida con carácter transitorio se ha convertido en habitual, en contra del espíritu y del texto de la Constitución y de la ley, prolongando en el tiempo la prestación del servicio sin otra razón que el menoscabo de los derechos de los trabajadores.

El carácter transitorio es esencial a los servicios que suministran las EST. Así señalaba el Decreto 1433 de 1983 ya citado, uno de cuyos considerandos expresa: “Que la carencia de regulación específica para este tipo de empresas cuyas características de operación se tipifican por la temporalidad del servicio que venden a un tercer beneficiario, de la actividad desarrollada por una persona natural, contratada directamente por la Empresa de Servicios Temporales, ha dado lugar al surgimiento de un vasto número de establecimientos de esta índole que funcionan en forma irregular, afectando negativamente los derechos de la mano de obra temporal a la cual le es aplicable el régimen laboral, conforme se establece en reiterada doctrina de la justicia ordinaria del trabajo” (*Diario Oficial*, 6 de junio de 1983, p. 697).

Por su parte, en la exposición de motivos del proyecto de ley que luego se convirtió en la Ley 50 de 1990 se lee: “El proyecto tiende a regular las llamadas empresas de servicios temporales con el objeto de que esta actividad tenga un marco legal adecuado y se protejan debidamente los derechos de los trabajadores. Se define lo que es el servicio temporal y se precisan los casos en que los usuarios de dichas empresas pueden contratar con estas, insistiendo en que la temporalidad es de la esencia de tales contratos...” (Anales del Congreso, 2 de octubre de 1990, p. 9).

Nótese que tanto los considerandos del decreto como la exposición de motivos de la Ley 50/90, además del carácter temporal, aluden a la necesidad de proteger los derechos de los trabajadores. La desprotección persiste hasta ahora y el propósito de esta iniciativa es cerrarle la puerta a la misma.

El artículo 77 de la Ley 50 de 1990 dice que los usuarios de las empresas de servicios temporales solo podrán contratar con estas:

1. Cuando se trate de labores ocasionales, accidentales o transitorias, es decir, de duración no mayor de un mes, según el artículo 6° del CST.

2. Para reemplazar personal en vacaciones, en licencia o en incapacidad por enfermedad, caso en el cual la duración nunca sobrepasará los seis meses según las normas que rigen esas eventualidades, y

3. Para atender incrementos en la producción, el transporte, las ventas, en los períodos estacionales de cosechas y en la prestación de servicios, por seis meses, prorrogables hasta por seis meses más.

Como se ve, la ley delimita con claridad el carácter temporal de los servicios que prestan las EST, el cual coincide con la previsión del artículo 45 del CST ya citado: en ningún caso una tarea o labor temporal podrá sobrepasar los doce (12) meses.

Más aún, la prolongación indebida del trabajo temporal, encaminada a cercenar los derechos laborales del sujeto más débil de la relación, está expresamente prohibida por el Decreto 24 de 1998 ya citado, reglamentario de la actividad de las empresas de servicios temporales, cuyo Capítulo IV, De las prohibiciones, artículo 13, establece en el parágrafo: “Si cumplido el plazo de seis (6) meses, más la prórroga a que se refiere el presente artículo la necesidad del servicio en la empresa usuaria subsiste, para atender a esta necesidad la empresa no podrá contratar con empresas de servicios temporales”.

La finalidad de esta norma es cerrarle el paso a la práctica ilegal de prolongar indefinidamente contratos supuestamente temporales.

Frente a este estado de cosas irregular, el legislador, en cumplimiento de la obligación de proteger el trabajo, debe establecer los correctivos pertinentes, como se hace en este proyecto de ley.

Para el efecto, se debe tener en cuenta que si el usuario utiliza los servicios del trabajador en misión más allá del límite fijado en la ley, la consecuencia lógica y jurídica es que el servicio pierde su carácter temporal. En tal evento, es razonable y se ajusta al espíritu de la Constitución consagrar que la prestación de servicios más allá del plazo temporal fijado en la ley da origen a una nueva relación laboral, esta vez entre el trabajador y la empresa usuaria, contrato que estará regido por el Código Sustantivo del Trabajo.

En tal caso, la empresa de servicios temporales (que inicia la relación laboral) y la empresa usuaria (que prolonga la prestación del servicio más allá del plazo legal), serán solidariamente responsables de las obligaciones a favor del trabajador. Así se propone en el pliego de modificaciones.

Ahora bien, como la transitoriedad o temporalidad la determina la labor que cumple el trabajador en misión, no la persona misma del trabajador que la ejecuta, la sustitución de una relación laboral por otra se dará cuando la empresa usuaria sobrepase el plazo legal en ejecución de una misma tarea o labor, independientemente de que para ese efecto utilice un solo trabajador, o varios en forma sucesiva. De esa manera se evita la rotación del personal temporal entre empresas usuarias, y el trabajador en misión puede acumular los tiempos anteriores de otros trabajadores en la misma tarea o labor para consolidar su nuevo vínculo laboral, cuya existencia podrá ser pedida y declarada judicialmente conforme a las normas vigentes. Así, un trabajador en misión podrá adquirir la calidad de trabajador de la empresa usuaria aun desde el primer día de sus labores si otro u otros trabajadores le han antecedido por lo menos durante un año en la misma condición temporal y en la misma tarea.

Por otra parte, para el mejor cumplimiento del objeto de este proyecto, se elevará a la categoría de ley la previsión contenida en el parágrafo del artículo 13 del Decreto Reglamentario 24 de 1998. En consecuencia, su texto se adicionará al artículo 77 de la Ley 50 de 1990. Así mismo, se facultará al Ministerio de la Protección Social para imponer multas hasta de cien salarios a las empresas de servicios temporales que incumplan lo previsto en esta ley, siguiendo la previsión del artículo 19 del mismo Decreto 24 de 1998.

En síntesis,

a) Se mantienen las empresas de servicios temporales para ejecutar labores temporales o transitorias por intermedio de trabajadores en misión en los estrictos términos fijados en la ley, y

b) Se consagra el surgimiento del contrato de trabajo entre el trabajador en misión y la empresa usuaria cuando la labor se prolonga por más de un año, continuo o discontinuo, como mecanismo de protección efectiva de los derechos de los trabajadores. En ese evento, la empresa de servicios temporales y la usuaria responden solidariamente por las obligaciones laborales a favor del trabajador;

c) Se prohíbe a las empresas usuarias contratar con empresas de servicios temporales para realizar labores por más de seis meses y su prórroga;

d) El Ministerio de la Protección Social vigilará y controlará la ejecución de los nuevos contratos con sujeción a las previsiones del Código del Trabajo;

e) Se faculta al Ministerio de la Protección Social para imponer multas hasta de cien salarios mínimos legales mensuales a las empresas usuarias o de servicios temporales que incumplan lo previsto en esta ley.

La supresión de los artículos 1° y 4° del proyecto implica la modificación de su título, como se indicará en el pliego respectivo.

Los artículos 2° y 3° se reordenan y se modifica su redacción para adaptarlos a los criterios expuestos en esta ponencia.

En consecuencia, presento a la honorable Comisión Séptima del Senado de la República la siguiente

Proposición

Dese primer debate al Proyecto de ley número 067 de 2003, “por la cual se derogan algunos artículos de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones”, con las modificaciones contenidas en el pliego anexo.

Piedad Córdoba Ruiz,

Senadora.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los dos (2) días del mes de abril del año dos mil cuatro (2004). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,

Germán Arroyo Mora.

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 067 DE 2003 SENADO

TITULO: *por la cual se adiciona la Ley 50 de 1990 en relación con las empresas de servicios temporales.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Los trabajadores vinculados a empresas de servicios temporales que hayan prestado o presten sus servicios a una misma persona natural o jurídica, en calidad de trabajadores en misión, durante más de un (1) año continuo o discontinuo, se considerarán vinculados a la empresa usuaria mediante contrato de trabajo a término indefinido, regido por las normas del Código Sustantivo del Trabajo.

Para efectos del cómputo del año de servicios previsto en el inciso anterior son acumulables los tiempos de servicios de uno o más trabajadores temporales en la misma tarea o labor.

Artículo 2°. Los trabajadores a que se refiere el artículo primero de esta ley tendrán derecho a los mismos beneficios y prestaciones legales y convencionales que rijan para los demás trabajadores de la empresa a la cual prestan sus servicios.

La empresa de servicios temporales y la empresa usuaria serán solidariamente responsables de las obligaciones laborales a favor del trabajador.

Artículo 3°. Adiciónase el artículo 77 de la Ley 50 de 1990 con el siguiente párrafo:

“Párrafo. Si cumplido el plazo de seis (6) meses, más la prórroga a que se refiere el presente artículo la necesidad del servicio en la empresa usuaria subsiste, para atender a esta necesidad la empresa no podrá contratar con empresas de servicios temporales”.

Artículo 4°. El Ministerio de la Protección Social ejercerá la vigilancia y control de los contratos laborales a que se refiere esta ley, y en caso de incumplimiento podrá imponer las sanciones de suspensión o cancelación de la autorización de funcionamiento de las empresas, conforme a la reglamentación vigente.

Sin perjuicio de la suspensión o cancelación de la autorización de funcionamiento, el Ministerio de la Protección Social impondrá

multas hasta de cien (100) salarios mínimos legales mensuales a las empresas usuarias o de servicios temporales que incumplan lo previsto en esta ley.

Artículo 5°. Esta ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Piedad Córdoba Ruiz,

Senadora.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los dos (2) días del mes de abril del año dos mil cuatro (2004). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,

Germán Arroyo Mora.

* * *

COMISION VII SENADO DE LA REPUBLICA ACLARATORIA A LA PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 101 DE 2003 SENADO, 217 DE 2003 CAMARA

por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Etica Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente.

Señor Presidente y demás Miembros de la

Comisión VII Constitucional Permanente

Senado de la República

Referencia: Aclaratoria a la ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 101 de 2003 Senado, 217 de 2003 Cámara**, por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Etica Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente.

En cumplimiento de la honrosa designación que nos hiciera el Presidente de la honorable Mesa Directiva de la Comisión VII, doctor Alfonso Angarita Baracaldo, en relación con la presentación de Ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número 101 de 2003 Senado, 217 de 2003 Cámara**, por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Etica Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente, se efectúan aclaraciones al Pliego de Modificaciones.

Para tal efecto, se tienen en cuenta los argumentos al proyecto de la referencia, expuestos por los honorables Senadores durante el debate en la Comisión VII del miércoles 31 de marzo del año en curso y atendiendo las sugerencias del Ministro de la Protección Social, también acogidas en el proyecto de ley aprobado en primer debate en esta misma sesión, en relación con algunas regulaciones al ejercicio de la profesión de Enfermería, consideraciones y cambios no sustanciales que se introducen al pliego de modificaciones que hace parte de la Ponencia.

1. El proyecto de ley aprobado en primer y segundo debate en la Cámara de Representantes frente a la Ponencia para Primer Debate ante la Comisión VII del honorable Senado de la República, presenta modificaciones, como se desprende de un somero análisis de dicha Ponencia, la cual se encuentra debidamente publicada en la *Gaceta* número 633 de 2003 y del cuadro comparativo anexo a dicha Ponencia, el que puede ser consultado en las páginas 14 a 23 de la *Gaceta* mencionada.

2. El proyecto de ley en discusión propende a la actualización de la normatividad vigente en la Ley 31 de 1982, a los nuevos dictados constitucionales, así como a los avances de la profesión de Terapia Ocupacional, conforme se anota en la Ponencia, contenidos en sucesivos Congresos de sus autoridades nacionales e internacionales, específicamente, lo sintetizado en la Federación Mundial de Terapia Ocupacional.

3. Esta actualización implica cambios sustanciales que obligan a la derogación de la Ley 31 de 1982, evitando incurrir en los campos de la normatividad que el Ministerio de la Protección Social, en concertación con los gremios de profesionales de la salud ha de presentar para regular el recurso humano en salud. En el marco de este proceso de concertación, las partes se identifican en la importancia de la autonomía y la autorregulación profesional. Solo que en lo pertinente a los Códigos de Ética se requiere regulación a través de una ley, tal como lo tiene claramente definido la Corte Constitucional en Sentencias citadas en la Ponencia.

Las modificaciones contenidas en el Pliego y las propuestas seguidamente, son básicas para poder establecer los comportamientos que se van a regular a través del Código de Ética.

4. Con el objeto de adecuar el proyecto de la referencia a lo aprobado para con las regulaciones a la profesión de enfermería y según lo antes expuesto, se presentan los siguientes cambios al Pliego de Modificaciones, presentadas en forma de proposiciones:

A. Proposición modificativa

Se varía el título del proyecto que dice **“Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente”**.

Se elimina la acepción “y” que sigue a “Colombia”

En consecuencia, el título quedaría así:

“Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente”.

B. Proposición modificativa

Se varía el artículo 1º del Pliego de Modificaciones de la Ponencia que dice:

Artículo 1º. Definición. La presente ley tiene por objeto regular la profesión de Terapia Ocupacional, con el fin de garantizar el interés general.

La Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y, más específicamente, en los sectores de la salud, la educación y el trabajo dentro de un contexto integral, (y) cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, con el fin de evaluarlas en función de satisfacer sus necesidades y las demandas del entorno, para procurar el máximo bienestar posible al ser humano. Prioriza sus acciones hacia la promoción de estilos de vida saludables, así como a (y) la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo, como áreas esenciales de su ejercicio.

Para el efecto, lo subrayado puede ser eliminado sin que se altere la esencia del artículo y se adiciona las palabras entre paréntesis.

El artículo quedaría así:

Artículo 1º. Definición. La Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación y cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio.

C. Proposición modificativa

Modificar el enunciado del Título II del Capítulo I que dice **“DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL”** por el siguiente: **“DE LA PROFESION”**

En consecuencia, el enunciado del Capítulo I del Título II quedará así:

TITULO II PRACTICA PROFESIONAL CAPITULO I De la profesión

D. Proposición modificativa

Se varía el artículo 2º del Pliego de Modificaciones de la Ponencia que dice así:

Artículo 2º. El profesional en terapia ocupacional tiene competencias para identificar, analizar, evaluar, interpretar, diagnosticar, conceptuar e intervenir sobre la naturaleza y las necesidades ocupacionales de individuos y grupos poblacionales de todas las edades en sus aspectos funcionales, de riesgo y disfuncionales. Mediante el conocimiento y aplicación de la metodología científica, presta servicios en el campo de la Seguridad Social y en los sectores de la Salud, Educación, el Trabajo y la Justicia, utilizando procedimientos basados en las ocupaciones de autocuidado, juego, esparcimiento, estudio y trabajo a fin de promover, conservar y restaurar el bienestar ocupacional del individuo.

Lo subrayado puede ser eliminado sin que se afecte la esencia del artículo y se acondiciona la redacción. En consecuencia el nuevo artículo quedaría así:

Artículo 2º. El profesional en terapia ocupacional identifica, analiza, evalúa, interpreta, diagnostica, conceptúa e interviene sobre la naturaleza y las necesidades ocupacionales de individuos y grupos poblacionales de todas las edades en sus aspectos funcionales, de riesgo y disfuncionales.

E. Proposición modificativa

Sustituir el inciso primero del artículo 3º de la Ponencia por uno del siguiente tenor:

Artículo 3º. El terapeuta ocupacional, dentro del marco de su perfil profesional está en capacidad de utilizar la metodología científica en la solución de problemas relacionados con el desempeño ocupacional del individuo en las diferentes etapas de su vida y a través del análisis de los procesos en las áreas ocupacionales. Por consiguiente, podrá desempeñarse en los siguientes campos:

(...)

Lo subrayado puede ser eliminado sin que se afecte la esencia del artículo. En consecuencia el nuevo artículo quedaría así:

Artículo 3º. El terapeuta ocupacional, dentro del marco de su perfil profesional está en capacidad de utilizar la metodología científica en la solución de problemas relacionados con los siguientes campos:

(...)

F. Proposición aditiva

Modificar el numeral primero del artículo 50 de la Ponencia adicionando la acepción “ejercer las funciones públicas que le delegue el Gobierno Nacional” y se aclara su redacción inicial.

Artículo 50. El Colegio Nacional de Terapia Ocupacional cumplirá las siguientes funciones:

1. Servir de Órgano Consultivo del Gobierno Nacional en todo lo referente a la profesión, entre otras, para la formación del recurso humano, los planes de estudios, la certificación y recertificación de los profesionales, la acreditación de los centros educativos, la homologación de títulos académicos, la fijación de tarifas por concepto de honorarios profesionales por prestación de servicios, la definición de los roles y competencias que el recurso humano habrá de cumplir y, en general, para la formulación de políticas, planes y proyectos que tengan relación con el ámbito de aplicación y el mejoramiento continuo de la profesión.

Numeral que quedaría así:

Artículo 50. El Colegio Nacional de Terapia Ocupacional cumplirá las siguientes funciones:

1. Ejercer las funciones públicas que le delegue el Gobierno Nacional y servirle de Órgano Consultivo en todo lo referente a la profesión, entre otras, para la formación del recurso humano, los planes

de estudios, la certificación y recertificación de los profesionales, la acreditación de los centros educativos, la homologación de títulos académicos, la fijación de tarifas por concepto de honorarios profesionales por prestación de servicios, la definición de los roles y competencias que el recurso humano habrá de cumplir y, en general, para la formulación de políticas, planes y proyectos que tengan relación con el ámbito de aplicación y el mejoramiento continuo de la profesión.

G. Proposición supresiva

Modificar el numeral tercero del artículo 50 del Pliego de Modificaciones de la Ponencia eliminando la acepción “la tarjeta profesional” por uno del siguiente tenor:

3. Expedir, con cargo al interesado, la Tarjeta Profesional, las certificaciones para lo cual esté debidamente autorizado e inscribir las organizaciones de profesionales de Terapia Ocupacional que acrediten los requisitos de ley y organizar y administrar sus respectivos Registros.

El numeral quedará así:

3. Expedir, con cargo al interesado, las certificaciones para lo cual esté debidamente autorizado e inscribir las organizaciones de profesionales de Terapia Ocupacional que acrediten los requisitos de ley y organizar y administrar sus respectivos registros.

Por todo lo expuesto anteriormente, teniendo en cuenta las modificaciones, adiciones y supresiones introducidas a la ponencia, según el Pliego de Modificaciones adjunto, nos permitimos presentar la siguiente

Proposición:

Dese primer debate al Proyecto de ley número 101 de 2003 Senado, 217 de 2003 Cámara, *por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente*, con las modificaciones contenidas en el pliego adjunto.

Antonio Peñalosa Núñez, Jesús León Puello Chamié, honorables Senadores de la República.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a los dos (2) días del mes de abril del año dos mil cuatro (2004). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,

Germán Arroyo Mora.

* * *

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 186 DE 2004 SENADO

por la cual se modifica parcialmente el artículo 1° de la Ley 54 de 1989,

ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 188 DE 2004 SENADO

por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos.

Bogotá, D. C., 2 de abril de 2004

Senador

LUIS HUMBERTO GOMEZ GALLO

Presidente de la Comisión Primera del Senado de la República

La ciudad

Referencia: **Ponencia para primer debate del Proyecto de ley 186 de 2004 Senado, por la cual se modifica parcialmente el artículo 1° de la Ley 54 de 1989, acumulado con el Proyecto de ley 188 de 2004 Senado, por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos.**

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, presento a consideración de los miembros de la Comisión Primera

del Senado de la República, el siguiente informe: Ponencia para primer debate del Proyecto 186 de 2004 Senado, *por la cual se modifica parcialmente el artículo 1° de la Ley 54 de 1989*, acumulado con el Proyecto de ley 188 de 2004 Senado, *por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos.*

El presente informe consta de dos partes. En la primera se informará de manera breve sobre el objetivo de las dos propuestas que se estudiarán y las razones para aceptar o no, su acumulación; ello en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 154 de la Ley 5ª de 1992. En la segunda parte se analizará el contenido de la propuesta que se acoge y los motivos que justifican su aprobación.

El Proyecto de ley 186 de 2004, *por la cual se modifica parcialmente el artículo 1° de la Ley 54 de 1989*, del cual es autor el Senador Carlos Moreno de Caro tiene como objetivo: “establecer nuevos parámetros de procedimiento para conformar la identificación del menor a través del registro civil, valorando el papel de la mujer en la sociedad y la familia, y dando un paso adelante en la igualdad de la pareja en el medio social y legal, permitiéndole distribuir el orden de los apellidos con los cuales será registrado el menor.” El articulado consta de 2 artículos en los cuales establece que la pareja de común acuerdo podrá escoger el orden de los apellidos de sus hijos, si fuere hijo legítimo o extramatrimonial reconocido o con paternidad judicialmente declarada y que en caso contrario se registrará con el apellido de la madre. De igual forma establece que el orden de los apellidos escogido para el hijo o hija primogénito(a) determinará el orden de los apellidos para los hijos subsiguientes, además que dicho acuerdo se realizará a través de una declaración extrajuicio.

Señala también que las personas que estén inscritas con un solo apellido podrán adicionar su nombre con un segundo apellido.

El Proyecto de ley 188 de 2004, *por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos*, del cual es autor el Senador Carlos Gaviria Díaz, busca: “que en adelante los padres puedan elegir de común acuerdo el orden de los apellidos de sus hijos” apuntando con ello, a salvar no solo una discriminación real y simbólica que por mucho tiempo se ha sostenido, sino también a dar prevalencia a los pactos que voluntariamente acuerden los cónyuges sobre el orden de los apellidos que identificará su descendencia. Todo lo anterior, en aras de obtener la plena vigencia de un régimen verdaderamente democrático y pluralista, respetuoso de las libertades individuales, del derecho a la igualdad y del principio de no discriminación.

Este proyecto consta de dos artículos que tienen contenido similar al presentado por el Senador Moreno de Caro; la diferencia básicamente radica en que si la pareja llegare a estar en desacuerdo sobre el orden de los apellidos de sus hijos o si estos no hacen ninguna manifestación sobre el tema, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 1° de la Ley 54 de 1989, es decir que en primer término irá el apellido del padre seguido del apellido de la madre.

Se trata, sin lugar a dudas de dos iniciativas de contenido similar, es decir que existe unidad de materia, razón suficiente para aceptar su acumulación.

Desde todo punto de vista resultan loables las iniciativas presentadas por los Senadores Carlos Moreno de Caro y Carlos Gaviria Díaz, pero se acogerá la propuesta de este último, por considerar que se ha realizado un análisis más a fondo de las razones que sustentan la propuesta. De igual forma se optará por proponer su articulado a consideración de la Comisión, toda vez que este resulta más coherente con los argumentos que se acogen.

Sin lugar a dudas, la propuesta avanza hacia el logro de presupuestos democráticos y pluralistas, que buscan un verdadero respeto de las libertades individuales, del derecho a la igualdad y al principio de la no discriminación. Históricamente como lo señala el proyecto y como lo demuestra la legislación comparada se ha ido evolucionando en este sentido, pues las sociedades han ido superando paulatinamente esa concepción androcéntrica que se tiene en torno de los hechos y las situaciones que a diario nos afectan, entendiendo cada vez más que estamos en una nueva era, en la era del predominio de la igualdad de los derechos para todos los seres humanos sin distinción de sexo, raza o religión.

Esta evolución también se advierte en la sociedad colombiana, que reclama desde luego cambios en estos aspectos, y el legislador no puede ser inferior a ellos; pues por el contrario está llamado a regular todos los aspectos que demanden transformación y regulación por parte de la colectividad. Ya en 1994 la Corte Constitucional¹ se había pronunciado sobre este aspecto, argumentando que el cambio en el orden de los apellidos en nada tenía que ver con la igualdad de derechos y obligaciones. Sin embargo los Magistrados Carlos Gaviria Díaz, Alejandro Martínez Caballero y Eduardo Cifuentes Muñoz, salvaron su voto expresando:

NOMBRE-Orden de Apellidos/INCONSTITUCIONALIDAD SOBREVINIENTE (Salvamento de voto)

La circunstancia de que la ley (en sentido material) disponga que al inscribirse un hijo “legítimo o extramatrimonial reconocido o con paternidad judicialmente declarada” se registre en primer lugar el apellido del padre, no es inocua sino marcadamente significativa: es el trasunto de una milenaria tradición patriarcal que relega a la mujer a un plano secundario, porque la prevalencia del hombre se asume como un hecho indiscutido. Argüir que la ley se ha limitado a recoger un uso social muy extendido, en el espacio y en el tiempo, equivale a soslayar el problema, pues de lo que se trata es de saber qué razones avalan la existencia de tal uso y si ellas están en armonía con los propósitos consignados en la norma suprema del ordenamiento. En el caso sub júdice, no hay duda de que no se ha dado carta en blanco al legislador para que disponga lo que a bien tenga, con total desentendimiento de un principio como el de la igualdad, informante de toda la Carta de 1991 y, particularmente, de las relaciones familiares que, bajo esta perspectiva, sufrieron un vuelco radical con respecto a la Constitución anterior. Es claro, para quienes suscribimos este salvamento, que la norma acusada padece de inconstitucionalidad sobreviniente.

IDENTIFICACION DE LA PERSONA-Orden de apellidos / IGUALDAD DE DERECHOS (Salvamento de voto)

El argumento esgrimido en beneficio de la constitucionalidad de la norma atacada, en el sentido de que con ella se pretende implantar cierto orden en la identificación de los miembros de una familia, es igualmente inane, puesto que dicha uniformidad se lograría también si se diera prelación al apellido de la madre o, lo que parece más sensato, si el orden de los apellidos se estableciera por acuerdo mutuo del hombre y la mujer, lo que sí resultaría armónico con la igualdad de derechos que la Carta de 1991 predica de ambos.

Este salvamento y las continuas demandas de la sociedad colombiana son las razones que justifican, entre otras, la aprobación de esta iniciativa.

Es necesario resaltar que el legislador no ha sido ajeno a este tema, pues como se señala en el proyecto, varias han sido ya las oportunidades en que se ha discutido esta iniciativa sin obtener resultados positivos; pero no ha sido en vano, por el contrario esas discusiones permitieron redactar un articulado que superara las preocupaciones señaladas en los diferentes debates. Por ejemplo se argumentó: que los hermanos de una misma familia podrían tener un orden de apellidos diferente y que ello traería dificultades para identificar a las personas, también se objetó que la propuesta podría dar lugar a posibles enfrentamientos entre los padres a la hora de decidir el orden de los apellidos.

Una de las virtudes del proyecto que se estudia, es precisamente que busca salvar estos reparos, en primer término estableciendo que el orden de los apellidos que se escoge para el primer hijo regirá para las inscripciones de los hijos posteriores y en segundo lugar proponiendo que en caso de no existir acuerdo entre los padres o de no hacer algún tipo de manifestación respecto del orden de los apellidos de sus hijos al momento de la inscripción en el registro, el funcionario competente deberá optar por lo consagrado en el artículo 1º de la Ley 54 de 1989, que señala en estricto orden el apellido de los inscritos en el registro civil. Esa disposición justamente se sustenta en que uno de los propósitos del proyecto es hacer posibles los pactos que voluntariamente acuerden los cónyuges. Vale la pena anotar que lo

ideal sería que en caso contrario, es decir, que en caso de desacuerdo prevaleciera en primer lugar el apellido de la madre; pero ello sin lugar a dudas generaría una resistencia tal que traería consigo una reacción negativa por parte de aquellos que apoyan el esquema tradicional, y pondría en peligro la suerte del proyecto.

Conviene resaltar que el contenido de la ley aplicaría para aquellas parejas que aún no han registrado a sus hijos.

Existen otros argumentos que alientan la iniciativa y son los que tienen que ver con el respaldo que le da el Derecho Internacional a la propuesta, como el Pacto Internacional de los Derechos Civiles en sus artículos 3º, 23 y 43, pues como se dijo líneas atrás se trata de una nueva era que a nivel mundial le da predominio al respeto por los derechos humanos. De igual forma, lo que busca el proyecto es no solo materializar en la norma aquellas disertaciones que versan sobre la igualdad, sino también procurar visibilizar a la mujer como individuo y dar respuesta a aquellos interrogantes que se desprenden de cuestionar la rigidez de la norma, como los que surgen al responder ¿por qué razón debe ir en primer orden el apellido del padre y no el de la madre?

Se puede considerar que la labor del legislador no termina con la simple expedición de una norma, porque puede adicionalmente desempeñar sin duda un papel pedagógico en la construcción de la misma, y es precisamente buscar que a través de estas se pierda el uso de aquellas costumbres odiosas que tienen un marcado componente discriminatorio. Para una mejor ilustración veamos: como lo señala la Corte, es corriente que en los hogares se prefiera el nacimiento de un varón al de una niña, pues se considera que con el nacimiento de aquel se perpetúa el apellido del padre, ahora entonces, por el contrario nos encontraremos que con el advenimiento de una niña de igual forma se puede preservar un apellido.

Se puede concluir entonces que se trata de un proyecto que sin lugar a dudas busca no sólo eliminar una legislación de contenido discriminatorio, sino además propende a hacer posibles todos aquellos pactos o acuerdos que responsable y civilizadamente realicen las parejas.

Vale la pena recordar, que se está acogiendo en este informe el título y el articulado propuesto en el Proyecto de ley 188 de 2004. En consecuencia, se presenta la siguiente proposición.

Proposición

Dese primer debate del Proyecto de ley 186 de 2004 Senado, acumulado con el Proyecto de ley 188 de 2004 Senado, *por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos*, con el articulado que se propone.

Juan de Jesús Córdoba Suárez,
Senador de la República.

**PROYECTO DE LEY NUMERO 186 DE 2004 SENADO
ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY 188 DE 2004
SENADO**

por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Los padres, de común acuerdo, podrán elegir el orden de los apellidos de sus hijos antes de la inscripción del nacimiento. Si los padres no hicieren ninguna manifestación al respecto, o si estuvieren en desacuerdo, se aplicará lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 54 de 1989.

El orden de los apellidos inscritos para el primer hijo regirá para las inscripciones de los hijos posteriores en caso de existir.

Artículo 2º. La presente ley rige desde la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Juan de Jesús Córdoba Suárez,
Senador de la República.

¹ Sentencia C-152 de 1994. Magistrado Ponente: Jorge Arango Mejía.

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 061 DE 2002 CAMARA, 177 DE 2003 SENADO

por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 30 de marzo de 2004

Doctor

GERMAN VARGAS LLERAS

Presidente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: Informe de Ponencia para Segundo Debate al Proyecto de ley número 061 de 2002 Cámara, 177 de 2003 Senado, *por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.*

Señores Miembros de la Mesa Directiva:

Conforme a lo dispuesto en los artículos 156, 157 y 158 de la Ley 5ª de 1992, me permito rendir informe de ponencia para segundo debate ante la honorable Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República, al Proyecto de ley número 177 Senado, *por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras normas complementarias en lo pertinente al Capítulo IV de la Ley 266 de 1996*, presentado a esta célula Congresual, por los honorables Representantes Carlos Germán Navas Talero y Venus Albeiro Silva Gómez.

I. Objetivos del proyecto

El presente proyecto de ley pretende regular, en todo el territorio de la República de Colombia, la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería para los profesionales nacionales y extranjeros que estén legalmente autorizados para ejercer esta profesión, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 266 de 1996.

II. Antecedentes del proyecto

El Proyecto de Ley Deontológico de Enfermería tiene como antecedentes el arduo trabajo iniciado en 1992 por un grupo de profesionales de Enfermería de Acofaen y Anec, quienes elaboraron y socializaron en distintos momentos el “Código de Ética de Enfermería: Guía para el desempeño profesional de enfermería”. En 1997 cuando se integró el Tribunal Nacional Ético de Enfermería continuó ese importante trabajo para el cual tomó como fundamento orientador la guía antes mencionada.

Con los valiosos aportes de los profesionales representantes de las organizaciones de enfermería y la asesoría de juristas expertos en la materia, se elaboraron varias versiones del proyecto de ley, las cuales fueron enriquecidas en intensos procesos de socialización, dando como resultado una última versión que es la que se presenta al honorable Congreso para su aprobación.

El Proyecto de Ley Deontológico de enfermería lo ha socializado el Tribunal Nacional Ético de Enfermería a través de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (Anec), la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (Acofaen) y el Consejo Técnico Nacional de Enfermería (CTNE), en todo el territorio colombiano. En esta tarea de divulgación y consulta a la Comunidad de Enfermería se resalta el trabajo juicioso y disciplinado de las Magistradas del Tribunal Nacional Ético de Enfermería, quienes vienen desarrollando actividades de información sobre el proyecto de ley en diversas regiones del país, en instituciones de salud, en universidades, eventos científicos y de actualización, a los docentes y profesionales del gremio y otras profesiones de salud que lo han solicitado. Cerca del 50% de las enfermeras del país recibió información directa sobre el Proyecto de Ley Deontológico y se espera que el resto de profesionales haya conocido el texto por los otros medios de comunicación utilizados.

El proyecto de ley objeto de estudio es una expresión de la actividad de autorregulación de la profesión de enfermería que consagra unos mínimos éticos exigibles que garantizan a la sociedad la prestación de un servicio basado en principios éticos y en una práctica fundamentada en teorías de enfermería, en conocimientos científicos y técnicos actualizados que da cumplimiento a la idoneidad de un ejercicio diligente y prudente.

Este proyecto de ley ya fue estudiado y aprobado sin objeciones por la Comisión 7ª de la honorable Cámara de Representantes (Proyecto de ley 185-2001 C.) y del honorable Senado (Proyecto de ley 187-2001 S.), en estas instancias se realizaron las consultas pertinentes al Ministerio de Salud. El proyecto de ley igualmente fue aprobado sin objeción por las plenarios respectivas. Por limitaciones de tiempo después de obtener su aprobación en la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes no se nombró la Comisión Conciliatoria que debería revisarlo para sanción presidencial.

El proyecto de ley que hoy es objeto de análisis en la Comisión Séptima del Senado de la República fue presentado y radicado en Secretaría General de la Cámara de Representantes, por los honorables Representantes Carlos Germán Navas Talero y Venus Albeiro Silva Gómez.

Dicho proyecto fue analizado, debatido y aprobado en primer debate en la Comisión Séptima de Cámara de Representantes, con ponencia del Representante Manuel de Jesús Berrío Torres, el día 22 de octubre de 2002 y posteriormente en la Plenaria de dicha Cámara, el día 18 de marzo de 2003.

Fue radicado en Secretaría General del Senado de la República, el día 25 de marzo de 2003, y asignado a la Comisión Séptima Constitucional.

III. Análisis del proyecto

En relación con la iniciativa, estimamos necesario y oportuno informar a la comisión, el resultado del análisis, el cual se fundamenta en las siguientes consideraciones:

La radicación del Proyecto de ley 177 de 2001 Senado nos parece oportuna y pertinente por el debate público que abre en la materia.

Es necesario mencionar que el Congreso de la República expidió la Ley 266 de 1996, “por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones”. En dicha ley, se reglamentó el ejercicio de la profesión de enfermería, se definió la naturaleza y el propósito de la profesión, el ámbito del ejercicio de la profesión, el desarrollo de los principios que la rigen; así como también se determinó sus entes rectores, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

Para el tema objeto de análisis, la Ley 266 de 1996 consagró en el Capítulo IV, artículo 10, la creación del Tribunal Nacional de Ética de Enfermería, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia.

Es así que, para el cabal cumplimiento de las competencias y para el establecimiento de sus funciones específicas, el párrafo de dicho artículo establece que dicho Tribunal tomará como referencia lo establecido en el Código de Ética de Enfermería, en el ordenamiento legal establecido, en concordancia con las normas Constitucionales y Legales sobre la materia.

Así mismo, el artículo 11 de dicha ley establece como una de las funciones del Tribunal Nacional Ético de Enfermería, adoptar el código de Ética, así como la creación y reglamentación de los tribunales de ética de enfermería departamentales, presentar al Ministerio de Salud (Hoy Ministerio de Protección Social), y a los entes territoriales, el presupuesto anual para el funcionamiento de los Tribunales de Ética de Enfermería Nacional y Departamentales, entre otras funciones.

Bajo estos parámetros, fue presentado y aprobado el proyecto de ley objeto de estudio, por los honorables autores en la Secretaría de la Cámara de Representantes. Y aprobado por consiguiente en la Plenaria de dicha corporación.

Una vez asignada la ponencia, el suscrito solicitó concepto al Ministerio de Protección Social, el cual fue radicado en Secretaría de Comisión

Séptima el día 28 de marzo de 2003, considerando dicha cartera social que el establecimiento de distintos procesos éticos, dependiendo de las diversas disciplinas comprendidas en el área de la salud, es inconveniente, toda vez que diversifica los trámites, aumentando costos y generando mayor desgaste para la administración. Así mismo, manifestaron que, teniendo en cuenta el contenido de la materia, podrían adelantarse por un mismo proceso ético y por una única autoridad competente todas las investigaciones que en desarrollo del ejercicio de las profesiones de la salud se inicien, evitando de esta forma la proliferación de normas. En virtud de lo anterior, concluye el Ministerio, no deben existir Códigos de ética para cada una de las profesiones del área de la salud, indicando al mismo tiempo que es necesario resaltar la importancia de diseñar, elaborar y aprobar una ley marco del ejercicio de dichas profesiones que responda a una tipificación de conductas y sanciones comunes, sin desconocer las características propias de cada actividad en el desempeño profesional, que unifique y desarrolle su ejercicio de tal manera que exista unidad de materia en reglamentación de esta naturaleza, norma que deberá complementar un solo Código de Ética que integre entre otros aspectos, faltas, sanciones, proceso disciplinario y procedimiento correspondiente y un Organismo Único de Control Disciplinario. De tal manera que consideraron en su momento, que no era oportuno continuar el trámite del proyecto de ley objeto de estudio, teniendo en cuenta la necesidad de consolidar el sector salud en materia de administración y direccionamiento político del recurso humano integrado por profesionales de las distintas áreas de la salud, evitando así el aumento de normas que hacen confusa la aplicación de las mismas.

Convencidos de la conveniencia del proyecto, posteriormente se realizaron mesas de trabajo en el Ministerio de la Protección Social, en la Dirección de Calidad y Recurso Humano, así como también con el Viceministro de Salud de dicha cartera. Dadas las consideraciones planteadas en las mesas de trabajo, relativas a la necesidad de aprobar urgentemente el proyecto analizado, para el real funcionamiento del Tribunal Ético de Enfermería, el Ministerio reconsidera su posición de inconveniencia del proyecto aludido por efectos de la diversidad de códigos de ética que implica la expedición de una norma sobre esta materia para cada una de las disciplinas, mediante el concepto fechado 19 de febrero de 2004. Considerando de tal manera, que la Ley 266 de 1996, “por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones”, en su artículo 10 crea el Tribunal Nacional Ético de Enfermería, ente que a la fecha se encuentra funcionando con financiamiento del Presupuesto Nacional y, adicionalmente, no se encuentra en trámite un proyecto de norma que integre los diferentes códigos de ética disciplinaria para las profesiones de la salud, motivo por el cual consideran procedente el trámite del Proyecto de ley 177 de 2001.

De otra parte, es necesario aclarar que estamos tramitando un proyecto de ley, el cual será radicado próximamente en Secretaría General del Senado de la República, referente al recurso humano en salud, cobijando a todos los profesionales de la salud, que no entra en disputa con el objeto de estudio del presente proyecto de ley.

Por otro lado, la Constitución Política de 1991 consagró la salud como un derecho fundamental para las personas y la colectividad y se define como un servicio público que garantice el acceso de todos los habitantes de Colombia a la promoción, protección y recuperación. Igualmente consagra como principios que fundamentan este servicio la eficiencia, la universalidad y la solidaridad.

En el mundo moderno el ejercicio de las profesiones y, de manera especial, el de las relacionadas con la salud y dentro de estas la enfermería, se impone su dimensión ética como un aporte para la garantía de la equidad y de una tranquila convivencia social. Nada hay que impacte más sobre el ser humano que su estado de salud. El mantenimiento de la salud tiene efectos positivos y el deterioro de la salud tiene efectos negativos.

En la búsqueda del mantenimiento y recuperación de la salud, participan varias disciplinas y profesiones que deben ofrecer su concurso dentro de un marco claro de normas y procedimientos que produzcan como resultado una tarea asistencial, integral, idónea, humana, armónica,

coherente y práctica. El aporte de la enfermería dentro de este contexto constituye uno de los más valiosos servicios que una persona puede desarrollar en beneficio de otro; extiende su acto de cuidado al ser humano desde antes de nacer hasta el final de la vida. Orienta sus acciones hacia la promoción, protección de salud, prevención de la enfermedad, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos como ayuda de la persona en el final de la vida.

El artículo 26 de la Carta Política consagra la libertad de escogencia de profesión u oficio, pero esta libertad está sujeta a la exigencia de títulos de idoneidad. Es también un mandato constitucional que las autoridades competentes inspeccionen y vigilen el ejercicio de las profesiones.

Para dar cumplimiento al mandato constitucional mencionado en el inciso anterior, la Ley 266 de 1996, que reglamentó la profesión de enfermería en Colombia, creó en el artículo 10 el Tribunal Nacional Ético de Enfermería con autoridad para conocer los procesos disciplinarios éticos profesional; por este mandato legal se le asignó la función de adoptar un Código de Ética de Enfermería con el objeto de garantizar el cabal, técnico, científico, ético y humanizado ejercicio de la enfermería, y de esta forma concretizar la expresión de respeto de la dignidad humana, de su derecho a la vida, a la salud, y a un medio ambiente saludable.

Necesidad de Códigos de Ética de Profesionales (*)

Ante la exigencia de regular el ejercicio de las profesiones, existen actualmente tres modelos: la regulación jurídica estatal, la regulación derivada de las asociaciones profesionales (de carácter privado) y los modelos mixtos que mezclan los dos anteriores. Su elección varía según tradiciones y culturas jurídicas de los distintos países, pero responden hoy al reconocimiento generalizado sobre la necesidad de establecer exigencias para el ejercicio profesional, especialmente en aquellos campos en los que se considera que la pertinencia y calidad de la prestación de servicios profesionales atendiendo a los riesgos sociales que implica el ejercicio de determinadas actividades. Las profesiones relacionadas con la salud humana son un claro ejemplo internacional de la creación de estas exigencias que se reflejan en las condiciones requeridas para obtener una licencia profesional y para regular su ejercicio.

Independientemente de los modelos de regulación profesional elegidos, la existencia de los denominados “códigos de ética profesional” responde a la necesidad de hacer compatibles los aspectos de una regulación más general y abstracta propia de la ley estatal con la diferenciación y especialización crecientes del ejercicio profesional concreto.

Por lo que se refiere a las profesiones relacionadas con la salud humana, y a la enfermería de manera específica, la tendencia internacional que se puede verificar fácilmente es la de la individualización de las regulaciones de la profesión y de sus códigos de ética. La enfermería se ha consolidado como un campo de ejercicio profesional diferenciado; posee hoy en día programas académicos de formación claramente establecidos en todos los países, asociaciones profesionales diferenciadas, un número creciente de profesionales en ejercicio y regulaciones profesionales específicas.

Para ilustrar lo anterior, basta referirse a la conformación de un Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) que, como federación de las Asociaciones Nacionales de Enfermeras (ANE), es representativo de enfermeras de más de 120 países. El Código de Ética para Enfermeras del CIE data del año 1953 y ha sido recientemente actualizado (año 2000) para responder a las nuevas exigencias profesionales de la enfermería. En Latinoamérica, prácticamente todos los países han conformado asociaciones nacionales de enfermería y disponen de códigos de ética específicos para los profesionales de enfermería. Desde 1986 existe la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (Aladefe) con 250 instituciones asociadas y desde el año 2000 existe la Federación Panamericana de Profesionales de la Enfermería (Feppen). La consolidación de esta profesión en su diferenciación de otras profesiones relacionadas con la salud humana, claramente, es un hecho reconocido

internacionalmente. (***Concepto sobre la creación de un Código de ética para profesionales de la enfermería en Colombia, doctores Jorge Gaitán Pardo y Hernando Gutiérrez Prieto**).

Por todo lo anterior, si tenemos en cuenta el progresivo proceso de especialización de las ciencias y su paralelo en la conformación de las profesiones, la aceptación de la creciente diferenciación de campos profesionales y la necesidad de regular su ejercicio; la necesidad de complementar la regulación legal estatal con códigos de ética específicos que permitan concretar principios generales en normas de conducta particulares; la necesidad del juzgamiento disciplinario por pares profesionales; la aceptación internacional de la necesidad de contar con códigos de ética para los profesionales de la enfermería, parece razonable concluir que la creación de un código de ética para el ejercicio de la enfermería en Colombia, en el cual se tengan en cuenta las normas y principios internacionalmente aceptados para su ejercicio, no sólo es conveniente sino necesaria.

No hacerlo colocaría a la regulación nacional en contravía de la aceptación internacional y, ante la inmediata posibilidad de que la prestación de servicios profesionales se realice en contextos ampliados por la celebración de acuerdos de libre comercio en la región, significaría simplemente posponer una decisión que la experiencia ha mostrado como necesaria.

Sentencia C 606 de 1992

Me parece oportuno, para el proyecto objeto de estudio, traer a colación apartes de la Sentencia C 606 de 1992, en el entendido que la expedición de códigos de ética profesional deben tener rango de ley...

“... la norma que limita un derecho fundamental, como lo hace por ejemplo un Código de Ética Profesional, tiene que tener rango de ley, pues estamos en este caso frente a una de las más importantes garantías normativas del sistema de protección a los derechos fundamentales en nuestro país (...) lo anterior no significa que toda cuestión que se relacione de una u otra manera con la libertad de escoger profesión u oficio deba ser regulada por ley: ello dependerá de si la norma afecta o no el ejercicio de un derecho fundamental...”

El código de ética que debe garantizar el debido proceso y **“... ha de ser público, positivo y explícito, en el que se consagren claramente las acciones que son consideradas como causa de una sanción, el procedimiento que ha de aplicarse frente a una determinada conducta y la autoridad competente para juzgar y aplicar la sanción.”** (Negrillas fuera de texto).

De otro lado, en la Sentencia C 251 de 1998, la Corte Constitucional se pronuncia en los siguientes términos... **“La regulación de aspectos inherentes al ejercicio mismo de los derechos y primordialmente la que signifique consagración de límites, restricciones, excepciones y prohibiciones, en cuya virtud se afecte el núcleo esencial de los mismos, únicamente procede, en términos constitucionales, mediante el trámite de ley estatutaria...”**

Pero, la Corte ha señalado con claridad que **“las leyes estatutarias están encargadas de regular únicamente los elementos estructurales esenciales de los derechos fundamentales y de los mecanismos para su protección”** y que, por tanto, **“no tienen como objeto regular en detalle cada variante de manifestación de los mencionados derechos o todos aquellos aspectos que tengan que ver con su ejercicio, porque ello conduciría a una petrificación del ordenamiento jurídico”** (Cfr. Sentencia C-226 del 5 de mayo de 1994. M. P.: Dr. Alejandro Martínez Caballero).

Señalando también que: **“La función de expedir los reglamentos de las profesiones supone que el Estado, partiendo de la garantía constitucional de su ejercicio, y sin que por ello perturbe su núcleo esencial, introduzca las reglas mínimas que salvaguarden el interés de la comunidad y simultáneamente el de los profesionales del ramo correspondiente. Y concluye... “Esa atribución siempre podrá ser ejercida por el legislador, en cumplimiento de la disposición contenida en el artículo 26 de la Carta, como algo ordinario y no excepcional, lo que significa**

que se halla dentro de los presupuestos tomados en cuenta por el Constituyente respecto de la función estatal, no siendo entonces lógico atribuirle un carácter distinto del que corresponde al corriente desarrollo de la tarea legislativa. Exigir nivel estatutario a las leyes mediante las cuales esa ordinaria responsabilidad del legislador se concreta a propósito de distintas profesiones o actividades significaría admitir que ellas regulan elementos estructurales fundamentales que afectan siempre el núcleo esencial de la libertad de escoger profesión u oficio, lo que en verdad no acontece.” (Negrillas fuera de texto).

IV. Contenido del proyecto de ley

El presente proyecto de ley **“Por el cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras normas complementarias en lo pertinente al Capítulo IV de la Ley 266 de 1996”**, establece el marco de responsabilidades de los profesionales de enfermería y está organizado en la siguiente forma:

El primer título presenta la declaración de principios y valores éticos del ejercicio de la enfermería y la definición de la naturaleza del acto de cuidado de enfermería, el cual es el ser y la esencia de esta profesión y se mantiene como fundamento para la enseñanza y la práctica de la disciplina de enfermería.

El título segundo se refiere a los fundamentos deontológicos del ejercicio de la enfermería, con dos acápites: el primer acápite se refiere al ámbito de aplicación y el segundo a las condiciones para el ejercicio de la enfermería.

El título tercero comprende 5 capítulos que regulan las responsabilidades del profesional de enfermería, con los sujetos de cuidado, con sus colegas y otros miembros del equipo de salud, con las instituciones y la sociedad, con los registros de enfermería y con la investigación y la docencia en enfermería. Estos capítulos responden a los campos del ejercicio profesional y a las crecientes expectativas en el desarrollo de investigaciones para la producción de conocimiento.

Es importante resaltar las normas que regulan la conducta del profesional en la investigación científica dirigida a respetar la vida, la dignidad del ser humano y sus derechos, a tener en cuenta los tratados internacionales ratificados por Colombia, las leyes colombianas sobre el tema, y las declaraciones sobre investigación científica de organismos internacionales, y de las organizaciones de enfermería nacionales e internacionales entre otras el Consejo Internacional de Enfermeras.

El título cuarto, por su parte, establece el objeto, competencia, organización y composición de los Tribunales de Ética de Enfermería, con dos capítulos referentes al tema, uno de objeto y competencia y el segundo capítulo de organización.

El título quinto establece el proceso deontológico disciplinario que debe observarse, consagrando disposiciones en los preliminares, en la investigación y en la etapa de descargos. Igualmente se prevé la segunda instancia, los recursos y las sanciones, estas últimas se complementan con ejercicios pedagógicos que deberán realizar los profesionales de enfermería con el objetivo de reorientar su conducta a la luz de los principios éticos y los fundamentos deontológicos de la enfermería para dar respuesta a las expectativas de excelencia y confianza de la sociedad, de la profesión misma y del Estado colombiano.

El título sexto, señala la vigencia y derogatoria del proyecto de ley.

En síntesis el Proyecto de Ley, visto en forma comparativa con otros instrumentos normativos del ejercicio de la enfermería en el concierto universal, representa un modelo de código por su sentido de previsión siempre presente, por su claridad, por la dimensión integral con la cual se trata la materia y por su precisión conceptual.

V. Modificaciones

En el análisis, discusión y aprobación en día 30 de marzo del presente en la Comisión Séptima del Senado de la República, se incorporaron dos modificaciones mediante proposiciones aditivas al proyecto objeto de estudio.

a) Se adicionó al artículo 39 un párrafo, estableciendo que la composición y funcionamiento del Tribunal Nacional Ético de Enfermería,

y los Tribunales Departamentales Éticos de Enfermería será el consagrado en la Ley 266 de 1996;

b) Se adicionó al segundo inciso del artículo 47 la frase “sin que supere el término de prescripción”, quedando el artículo de la siguiente manera:

Artículo 47. La averiguación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.

Cuando no haya sido posible identificar al profesional de enfermería, autor de la presunta falta, la investigación preliminar continuará hasta que se obtenga dicha identidad, sin que supere el término de prescripción.

VI. Conclusión

Por último, quiero resaltar que la responsabilidad deontológica del profesional de enfermería en Colombia se relaciona con el compromiso adquirido con la sociedad y se ejerce a través de una práctica social para brindar cuidado de salud al ser humano, en lo individual, en lo colectivo y en su entorno, con el fin de mantener prácticas de vida saludables, que permitan salvaguardar la salud en todas las etapas de la vida.

Con estas disposiciones se propone fomentar la buena práctica de enfermería, promover condiciones que protejan la buena práctica del profesional de enfermería y preservar la imagen auténtica de la profesión.

Los mínimos éticos consagrados en la presente ley se convierten en una fuente normativa de la “Lex artis” de la Enfermería, que tiene por finalidad salvaguardar el respeto a la vida, a los derechos y a la dignidad de los seres humanos.

En síntesis esta ley incluye los principios y valores éticos que orientan el ejercicio de la Enfermería, la naturaleza del acto de cuidado, los fundamentos deontológicos de la práctica y el proceso deontológico-disciplinario.

Por todo lo anteriormente expuesto ponemos a consideración de los honorables Senadores de la República, la siguiente:

Proposición

Dese Segundo Debate favorable al Proyecto de ley número 061 de 2002 Cámara, 177 Senado, *por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones, con el pliego de modificaciones publicado.*

Atentamente,

Jorge Castro Pacheco,
Senador Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., a primero (1º) de abril del año dos mil cuatro (2004). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,

Germán Arroyo Mora.

PLIEGO DE MODIFICACIONES SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 061 DE 2002 CAMARA, 177 DE 2003 SENADO

por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TITULO I

DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS, DEL ACTO
DE CUIDADO DE ENFERMERIA

CAPITULO I

Declaración de principios y valores éticos

Artículo 1º. El respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distinción de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad,

lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.

Artículo 2º. Además de los principios que se enuncian en la Ley 266 de 1996, Capítulo I, artículo 2º, los principios éticos de Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la responsabilidad deontológico-profesional de la enfermería en Colombia.

CAPITULO II

Del acto de cuidado de enfermería

Artículo 3º. *El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la profesión.* Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.

Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno.

Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado de enfermería, con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo con el fin de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas.

TITULO II

FUNDAMENTOS DEONTOLOGICOS DEL EJERCICIO
DE LA ENFERMERIA

CAPITULO I

Ambito de aplicación

Artículo 4º. Esta ley regula, en todo el territorio de la República de Colombia, la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería para los profesionales nacionales y extranjeros que estén legalmente autorizados para ejercer esta profesión, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 266 de 1996, Capítulo V artículos 14 y 15.

CAPITULO II

Condiciones para el ejercicio de la enfermería

Artículo 5º. Entiéndase por condiciones para el ejercicio de la enfermería, los requisitos básicos indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería.

Parágrafo. Del déficit de las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el profesional deberá informar por escrito a las instancias de enfermería y de control de la Institución y exigirá el cambio de ellas, para evitar que esta situación se convierta en condición permanente que deteriore la calidad técnica y humana de los servicios de enfermería.

Artículo 6º. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.

Artículo 7º. El profesional de enfermería solamente podrá responder por el cuidado directo de enfermería o por la administración del cuidado de enfermería, cuando la relación del número de personas asignadas para que sean cuidadas por el profesional de enfermería, con la participación de personal auxiliar, tenga en cuenta la complejidad de la situación de salud de las personas, y sea tal que disminuya posibles riesgos, permita cumplir con los estándares de calidad y la oportunidad del cuidado.

Artículo 8°. El profesional de enfermería, con base en el análisis de las circunstancias de tiempo, modo y lugar, podrá delegar actividades de cuidado de enfermería al auxiliar de enfermería cuando, de acuerdo con su juicio, no ponga en riesgo la integridad física o mental de la persona o grupo de personas que cuida y siempre y cuando pueda ejercer supervisión sobre las actividades delegadas.

Parágrafo. El profesional de enfermería tiene el derecho y la responsabilidad de definir y aplicar criterios para seleccionar, supervisar y evaluar el personal profesional y auxiliar de enfermería de su equipo de trabajo, para asegurar que este responda a los requerimientos y complejidad del cuidado de enfermería.

TITULO III

RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PRACTICA

CAPITULO I

De las responsabilidades del profesional de enfermería con los sujetos de cuidado

Artículo 9°. Es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Así mismo, respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y psíquica.

La violación de este artículo constituye falta grave.

Parágrafo. En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y derechos de los seres humanos, el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le puedan menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

Artículo 10. El profesional de enfermería, dentro de las prácticas de cuidado, debe abogar por que se respeten los derechos de los seres humanos, especialmente de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía.

Artículo 11. El profesional de enfermería deberá garantizar cuidados de calidad a quienes reciben sus servicios. Tal garantía no debe entenderse en relación con los resultados de la intervención profesional, dado que el ejercicio de la enfermería implica una obligación de medios, mas no de resultados. La valoración ética del cuidado de enfermería deberá tener en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos y las precauciones que frente al mismo hubiera aplicado un profesional de enfermería prudente y diligente.

Artículo 12. En concordancia con los principios de respeto a la dignidad de los seres humanos y a su derecho a la integridad genética, física, espiritual y psíquica, el profesional de enfermería no debe participar directa o indirectamente en tratos crueles, inhumanos, degradantes o discriminatorios. La violación de este artículo constituye falta grave.

Artículo 13. En lo relacionado con la administración de medicamentos, el profesional de enfermería exigirá la correspondiente prescripción médica escrita, legible, correcta y actualizada. Podrá administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos por autoridad competente.

Artículo 14. La actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas de los sujetos de cuidado.

Artículo 15. El profesional de enfermería no hará a los usuarios o familiares pronósticos o evaluaciones con respecto a los diagnósticos, procedimientos, intervenciones y tratamientos prescritos por otros profesionales. La violación de este artículo puede constituirse en falta grave.

Artículo 16. El profesional de enfermería atenderá las solicitudes del sujeto de cuidado que sean ética y legalmente procedentes dentro del campo de su competencia profesional. Cuando no lo sean, deberá analizarlas con el sujeto de cuidado y con los profesionales tratantes, para tomar la decisión pertinente.

Artículo 17. El profesional de enfermería, en el proceso de cuidado, protegerá el derecho de la persona a la comunicación y a mantener los lazos afectivos con su familia y amigos aun frente a las normas institucionales que puedan limitar estos derechos.

Artículo 18. El profesional de enfermería guardará el secreto profesional en todos los momentos del cuidado de enfermería y aun después de la muerte de la persona, salvo en las situaciones previstas en la ley.

Parágrafo. Entiéndase por secreto o sigilo profesional, la reserva que debe guardar el profesional de enfermería para garantizar el derecho a la intimidad del sujeto de cuidado. De él forma parte todo cuanto se haya visto, oído, deducido y escrito por motivo del ejercicio de la profesión.

CAPITULO II

De la responsabilidad del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud

Artículo 19. Las relaciones del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud o del orden administrativo deberán fundamentarse en el respeto mutuo, independiente del nivel jerárquico.

El profesional de enfermería actuará teniendo en cuenta que la coordinación entre los integrantes del recurso humano en salud exige diálogo y comunicación, que permita la toma de decisiones adecuadas y oportunas en beneficio de los usuarios de los servicios de salud.

Artículo 20. El profesional de enfermería se abstendrá de censurar o descalificar las actuaciones de sus colegas y demás profesionales de la salud en presencia de terceros.

Artículo 21. La competencia desleal entre profesionales de enfermería deberá evitarse; por consiguiente, en ningún caso se mencionarán las limitaciones, deficiencias o fracasos de los colegas para menoscabar sus derechos y estimular el ascenso o progreso profesional de uno mismo o de terceros. También se evitará, en las relaciones con los colegas, todo tipo de conductas lesivas, tales como ultrajes físicos o psicológicos, injurias, calumnias o falsos testimonios.

Artículo 22. Cuando el profesional de enfermería considere que como consecuencia de una prescripción se puede llegar a causar daño, someter a riesgos o tratamientos injustificados al sujeto de cuidado, contactará a quien emitió la prescripción, a fin de discutir las dudas y los fundamentos de su preocupación. Si el profesional tratante mantiene su posición invariable, el profesional de enfermería actuará de acuerdo con su criterio: bien sea de conformidad con el profesional o haciendo uso de la objeción de conciencia, dejando siempre constancia escrita de su actuación.

CAPITULO III

De la responsabilidad del profesional de enfermería con las instituciones y la sociedad

Artículo 23. El profesional de enfermería cumplirá las responsabilidades deontológicas profesionales inherentes al cargo que desempeñe en las instituciones prestadoras de salud en donde preste sus servicios, siempre y cuando estas no impongan en sus estatutos obligaciones que violen cualquiera de las disposiciones deontológicas consagradas en la presente ley .

Artículo 24. Es deber del profesional de enfermería conocer la entidad en donde preste sus servicios, sus derechos y deberes, para trabajar con lealtad y contribuir al fortalecimiento de la calidad del cuidado de enfermería, de la imagen profesional e institucional.

Artículo 25. La presentación por parte del profesional de enfermería, de documentos alterados o falsificados, así como la utilización de recursos irregulares para acreditar estudios de posgrado, constituye falta grave contra la ética profesional, sin perjuicio de las sanciones administrativas, laborales, civiles o penales a que haya lugar.

Artículo 26. El profesional de enfermería participará con los demás profesionales de la salud en la creación de espacios para la reflexión ética sobre las situaciones cotidianas de la práctica y los problemas que inciden en las relaciones, en el ejercicio profesional en las instituciones de salud, de educación y en las organizaciones empresariales y gremiales.

Artículo 27. El profesional de enfermería debe denunciar y abstenerse de participar en propaganda, promoción, venta y utilización de productos, cuando conoce los daños que producen o tiene dudas sobre los efectos que puedan causar a los seres humanos y al ambiente.

Artículo 28. El profesional de enfermería tiene el derecho a ser ubicado en el área de trabajo correspondiente con su preparación académica y experiencia.

Parágrafo. En caso de que al profesional de enfermería se le asignen actividades o tareas diferentes de las propias de su competencia, podrá negarse a desempeñarlas cuando con ellas se afecte su dignidad, el tiempo dedicado al cuidado de enfermería o su desarrollo profesional. Al profesional de enfermería, por esta razón, no se le podrán menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

CAPITULO IV

De la responsabilidad del profesional de enfermería en la investigación y la docencia

Artículo 29. En los procesos de investigación en que el profesional de enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental. Con este fin, conocerá y aplicará las disposiciones éticas y legales vigentes sobre la materia y las declaraciones internacionales que la ley colombiana adopte, así como las declaraciones de las organizaciones de enfermería nacionales e internacionales.

Parágrafo. En caso de conflicto entre los principios éticos y las recomendaciones contenidas en las declaraciones internacionales sobre la investigación científica y las disposiciones éticas y legales vigentes en el país, se aplicarán las de la legislación colombiana.

Artículo 30. El profesional de enfermería no debe realizar ni participar en investigaciones científicas que utilicen personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad, grupos minoritarios o de las fuerzas armadas, en las cuales ellos o sus representantes legales no puedan otorgar libremente su consentimiento. Hacerlo constituye falta grave.

Artículo 31. El profesional de enfermería, en el ejercicio de la docencia, para preservar la ética en el cuidado de enfermería que brindan los estudiantes en las prácticas de aprendizaje, tomará las medidas necesarias para evitar riesgos y errores que por falta de pericia ellos puedan cometer.

Artículo 32. El profesional de enfermería, en desarrollo de la actividad académica, contribuirá a la formación integral del estudiante como persona, como ciudadano responsable y como futuro profesional idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de la ciencia, de la ética y de la ley en todas las actividades de responsabilidad profesional.

Artículo 33. El profesional de enfermería, en el desempeño de la docencia, deberá respetar la dignidad del estudiante y su derecho a recibir enseñanza acorde con las premisas del proceso educativo y nivel académico correspondiente, basado en conocimientos actualizados, estudios e investigaciones relacionados con el avance científico y tecnológico.

Artículo 34. El profesional de enfermería respetará la propiedad intelectual de los estudiantes, colegas y otros profesionales que comparten su función de investigación y de docencia.

CAPITULO V

Responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería

Artículo 35. Entiéndase por registro de enfermería los documentos específicos que hacen parte de la historia clínica, en los cuales se describe cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda a los sujetos de cuidado, a la familia y a la comunidad.

Artículo 36. La historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, por lo tanto solo puede ser conocido por el propio paciente o

usuario, por el equipo humano de salud vinculado a la situación en particular, por terceros previa autorización del sujeto de cuidado o su representante legal o en los casos previstos por la ley o por los tribunales de ética.

Parágrafo. Para fines de investigación científica, el profesional de enfermería podrá utilizar la historia clínica, siempre y cuando se mantenga la reserva sobre la identidad del sujeto de cuidado.

Artículo 37. El profesional de enfermería exigirá o adoptará los formatos y medios de registro que respondan a las necesidades de información que se deba mantener acerca de los cuidados de enfermería que se prestan a los sujetos de cuidado, según los niveles de complejidad, sin perjuicio del cumplimiento de las normas provenientes de las directivas institucionales o de autoridades competentes.

Artículo 38. El profesional de enfermería diligenciará los registros de enfermería de la historia clínica en forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco y sin utilizar siglas distintas de las internacionalmente aprobadas. Las correcciones a que haya lugar se podrán hacer a continuación del texto que las amerite, haciendo la salvedad respectiva y guardando la debida secuencia. Cada anotación debe llevar la fecha y la hora de realización, el nombre completo, la firma y el registro profesional del responsable.

TITULO IV

DE LOS TRIBUNALES ETICOS DE ENFERMERIA

CAPITULO I

Objeto y competencia de los Tribunales Eticos de Enfermería

Artículo 39. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería, y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, están instituidos como autoridad para conocer los procesos disciplinarios ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la profesión de enfermería en Colombia, sancionar las faltas deontológicas establecidas en la presente ley y, dictarse su propio reglamento.

Parágrafo. La composición y funcionamiento del Tribunal Nacional Etico de Enfermería y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, serán las consagradas en la Ley 266 de 1996.

Artículo 40. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería actuará como órgano de segunda instancia en los procesos disciplinarios ético-profesionales y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, conocerán los procesos disciplinarios ético-profesionales en primera instancia.

CAPITULO II

Organización de los Tribunales Eticos de Enfermería

Artículo 41. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería está integrado por siete (7) Miembros Profesionales de Enfermería, de reconocida idoneidad profesional, ética y moral, con no menos de diez (10) años de ejercicio profesional.

TITULO V

DEL PROCESO DEONTOLOGICO DISCIPLINARIO

PROFESIONAL

CAPITULO I

Normas rectoras, disposiciones generales, preliminares

Artículo 42. El profesional de enfermería que sea investigado por presuntas faltas a la deontología tendrá derecho al debido proceso, de acuerdo con las normas establecidas en las leyes preexistentes al acto que se le impute, con observancia del proceso deontológico disciplinario previsto en la presente ley, de conformidad con la Constitución Nacional Colombiana y las siguientes normas rectoras:

1. Solo será sancionado el profesional de enfermería cuando por acción u omisión, en la práctica de enfermería, incurra en faltas a la ética o a la deontología contempladas en la presente ley.

2. El profesional de enfermería, en todo caso, tiene derecho a ser tratado con el respeto debido a su dignidad inherente al ser humano.

3. El profesional de enfermería tiene derecho a ser asistido por un abogado durante todo el proceso, y a que se le presuma inocente mientras no se le declare responsable en fallo ejecutoriado.

4. La duda razonada se resolverá a favor del profesional inculpado.

5. Los tribunales éticos de enfermería tienen la obligación de investigar, tanto lo favorable como lo desfavorable del profesional inculpado.

6. El superior no podrá agravar la sanción impuesta cuando el sancionado sea apelante único.

7. Toda providencia interlocutoria podrá ser apelada por el profesional de enfermería, salvo las excepciones previstas por la ley.

8. El profesional de enfermería tiene derecho a la igualdad ante la ley.

9. La jurisprudencia, doctrina y equidad son criterios auxiliares en el juzgamiento.

Artículo 43. *Circunstancias de atenuación.* La sanción disciplinaria se aplicará teniendo en cuenta las siguientes circunstancias de atenuación de la responsabilidad del profesional de enfermería.

1. Ausencia de antecedentes disciplinarios en el campo deontológico profesional durante los cuatro (4) años anteriores a la comisión de la falta.

2. Demostración previa de buena conducta y debida diligencia en la prestación del cuidado de enfermería.

Artículo 44. *Circunstancias de agravación.*

1. Existencia de antecedentes disciplinarios en el campo ético y deontológico profesional durante los cuatro (4) años anteriores a la comisión de la falta.

2. Reincidencia en la comisión de la falta investigada dentro de los cuatro (4) años siguientes a su sanción.

3. Aprovecharse de la posición de autoridad que ocupa para afectar el desempeño de los integrantes del equipo de trabajo.

Artículo 45. El proceso deontológico-disciplinario profesional se iniciará:

1. De oficio.

2. Por queja escrita presentada personalmente ante los tribunales éticos de enfermería por los sujetos de cuidado, sus representantes o por cualquier otra persona interesada.

3. Por solicitud escrita dirigida al respectivo Tribunal Etico de Enfermería, por cualquier entidad pública o privada.

Parágrafo. El quejoso o su apoderado tendrá derecho a interponer ante el Tribunal Departamental Etico de Enfermería el recurso de apelación contra la providencia inhibitoria.

Artículo 46. En caso de duda sobre la procedencia de la iniciación del proceso deontológico-disciplinario profesional, el Magistrado Instructor ordenará la averiguación preliminar, que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de materia deontológica e identificar o individualizar al profesional de enfermería que en ella haya incurrido.

Artículo 47. La averiguación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.

Cuando no haya sido posible identificar al profesional de enfermería, autor de la presunta falta, la investigación preliminar continuará hasta que se obtenga dicha identidad, sin que supere el término de prescripción.

Artículo 48. El Tribunal Departamental Etico de Enfermería se abstendrá de abrir investigación formal o dictar resolución de preclusión durante el curso de la investigación, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta deontológica o que el profesional de enfermería investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse por haber muerto el profesional investigado, por prescripción de la acción o existir cosa juzgada de acuerdo con la presente ley.

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

CAPITULO II

Investigación formal o instructiva

Artículo 49. La investigación formal o etapa instructiva, que será adelantada por el Magistrado Instructor, comienza con la resolución de apertura de la investigación en la que además de ordenar la iniciación del proceso, se dispondrá a comprobar sus credenciales como profesional de enfermería, recibir declaración libre y espontánea, practicar todas las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos y la demostración de la responsabilidad o la inocencia deontológica de su autor y partícipes.

Artículo 50. El término de la indagación no podrá exceder de cuatro (4) meses, contados desde la fecha de su iniciación.

No obstante, si se tratare de tres (3) o más faltas, o tres (3) o más profesionales de Enfermería investigados, el término podrá extenderse hasta por seis (6) meses.

Los términos anteriores podrán ser ampliados por la Sala, a petición del Magistrado Instructor, por causa justificada hasta por otro tanto.

Artículo 51. Vencido el término de indagación o antes si la investigación estuviere completa, el abogado secretario del Tribunal Departamental pasará el expediente al despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore el proyecto de calificación.

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

Artículo 52. El Tribunal Departamental Etico de Enfermería dictará resolución de cargos cuando esté establecida la falta a la deontología o existan indicios graves o pruebas que ameriten serios motivos de credibilidad sobre los hechos que son materia de investigación y responsabilidad deontológica disciplinaria del profesional de enfermería.

CAPITULO III

Descargos

Artículo 53. La etapa de descargos se inicia con la notificación de la resolución de cargos al investigado o a su apoderado. A partir de este momento, el expediente quedará en la Secretaría del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, a disposición del profesional de enfermería acusado, por un término no superior a quince días hábiles, quien podrá solicitar las copias deseadas.

Artículo 54. El profesional de enfermería acusado rendirá descargos ante la Sala Probatoria del Tribunal Departamental Etico de Enfermería en la fecha y hora señaladas por este para los efectos y deberá entregar al término de la diligencia un escrito que resuma los descargos.

Artículo 55. Al rendir descargos, el profesional de enfermería implicado por sí mismo o a través de su representante legal, podrá aportar y solicitar al Tribunal Departamental Etico de Enfermería las pruebas que considere convenientes para su defensa, las que se decretarán siempre y cuando fueren conducentes, pertinentes y necesarias.

De oficio, la Sala Probatoria del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, podrá decretar y practicar las pruebas que considere necesarias y las demás que estime conducentes, las cuales se deberán practicar dentro del término de veinte (20) días hábiles.

Artículo 56. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Magistrado Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar el proyecto de fallo, y la Sala Probatoria, de otros quince (15) días hábiles para su estudio y aprobación. El fallo será absolutorio o sancionatorio.

Artículo 57. No se podrá dictar fallo sancionatorio sino cuando exista certeza fundamentada en plena prueba sobre el hecho violatorio de los principios y disposiciones deontológicas contempladas en la presente ley y sobre la responsabilidad del profesional de enfermería disciplinado.

Artículo 58. Cuando el fallo sancionatorio amerite la suspensión temporal en el ejercicio profesional, y no se interponga recurso de apelación, el expediente se enviará a consulta al Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

CAPITULO IV

Segunda instancia

Artículo 59. Recibido el proceso en el Tribunal Nacional Etico de Enfermería, que actúa como segunda instancia, será repartido y el Magistrado Ponente dispondrá de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha, cuando entre a su despacho, para presentar proyecto, y la Sala Probatoria, de otros treinta (30) días hábiles para decidir.

Artículo 60. Con el fin de aclarar dudas, el Tribunal Nacional Etico de Enfermería podrá decretar pruebas de oficio, las que se deberán practicar en el término de treinta (30) días hábiles.

CAPITULO V

Sanciones

Artículo 61. A juicio del Tribunal Nacional Etico de Enfermería y del Tribunal Departamental, contra las faltas deontológicas proceden las siguientes sanciones:

1. Amonestación verbal de carácter privado.
2. Amonestación escrita de carácter privado.
3. Censura escrita de carácter público.
4. Suspensión temporal del ejercicio de la enfermería.

Parágrafo 1°. Forman parte de las anteriores sanciones los ejercicios pedagógicos que deberá realizar y presentar el profesional de enfermería que haya incurrido en una falta a la deontología.

Parágrafo 2°. Los Tribunales Eticos de Enfermería recibirán financiamiento de los recursos nacionales y territoriales para cumplir a cabalidad sus funciones de investigación, aplicación de sanciones y orientación de ejercicios pedagógicos sobre ética y bioética a los profesionales de enfermería que incurran en faltas al Código Deontológico.

Artículo 62. La amonestación verbal de carácter privado es el llamado de atención directa que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida contra la deontología, caso en el cual no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 63. La amonestación escrita de carácter privado es el llamado de atención que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida contra la deontología; caso en el cual no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 64. La censura escrita de carácter público consiste en el llamado de atención por escrito que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida, dando a conocer la decisión sancionatoria al Tribunal Nacional Etico de Enfermería y a los otros tribunales departamentales. Copia de esta amonestación pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 65. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la enfermería por un término hasta de tres (3) años. La providencia sancionatoria se dará a conocer al Ministerio de Salud, a las secretarías departamentales de salud, al Tribunal Nacional Etico de Enfermería y a los tribunales departamentales éticos de enfermería, a la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, a la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, al Consejo Técnico Nacional de Enfermería y a la unidad de registro de enfermería. Copia de esta suspensión pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 66. Las violaciones de la presente ley, calificadas en ella misma como graves, serán sancionadas, a juicio del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, con suspensión del ejercicio de enfermería hasta por tres (3) años; teniendo en cuenta la gravedad, modalidades y circunstancias de la falta, los motivos determinantes, los antecedentes personales y profesionales, las atenuantes o agravantes y la reincidencia.

Parágrafo 1°. Se entiende por reincidencia la comisión de las mismas faltas en un período de cuatro (4) años, después de haber sido sancionado disciplinariamente.

Parágrafo 2°. Copia de las sanciones impuestas, amonestaciones, censura o suspensiones, reposarán en los archivos de los tribunales departamentales éticos de enfermería y del Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

CAPITULO VI

Recursos, nulidades, prescripción y disposiciones complementarias

Artículo 67. Se notificará, personalmente, al profesional de enfermería o a su apoderado la resolución inhibitoria, la de apertura de investigación, el dictamen de peritos, la resolución de cargos y el fallo.

Artículo 68. Contra las decisiones disciplinarias impartidas por los tribunales departamentales éticos de enfermería, procederán los recursos de reposición, apelación y de hecho, salvo las sanciones consagradas en los artículos 59 y 60, para las que solo procederá el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal Departamental, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación. En lo no previsto en la presente ley, se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal.

Los autos de sustanciación y la resolución de cargos no admiten recurso alguno.

Si como consecuencia de la apelación de la resolución de preclusión el Tribunal Nacional Etico de Enfermería la revoca y decide formular cargos, los magistrados intervinientes quedarán impedidos para conocer la apelación del fallo de primera instancia.

Artículo 69. Son causales de nulidad en el proceso deontológico disciplinario las siguientes:

1. La incompetencia del Tribunal Departamental Etico de Enfermería para adelantar la etapa de descargos y para resolver durante la instrucción. No habrá lugar a nulidad por falta de competencia por factor territorial.
2. La vaguedad o ambigüedad de los cargos o la omisión o imprecisión de las normas deontológicas en que se fundamenten.
3. La existencia de irregularidades sustanciales que afecten el debido proceso.
4. La violación del derecho de defensa.

Artículo 70. La acción deontológica disciplinaria profesional prescribe a los cinco (5) años, contados desde el día en que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta contra la deontología profesional.

La formulación del pliego de cargos de falta contra la deontología, interrumpe la prescripción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, caso en el cual el término de prescripción se reducirá a dos (2) años.

La sanción prescribe a los tres (3) años, contados desde la fecha de la ejecutoria de la providencia que la imponga.

Artículo 71. La acción disciplinaria por faltas a la deontología profesional se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o contencioso-administrativo a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades, por infracción a otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 72. El proceso deontológico disciplinario está sometido a reserva hasta que se dicte auto inhibitorio o fallo debidamente ejecutoriado.

Artículo 73. En los procesos deontológicos disciplinarios e investigaciones relacionadas con la responsabilidad del ejercicio profesional de la enfermería, que se adelanten dentro de otros regímenes disciplinarios o por leyes ordinarias, el profesional de enfermería o su representante legal podrá solicitar el concepto del Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

En los procesos que investiguen la idoneidad profesional para realizar el acto de cuidado de enfermería, se deberá contar con la debida asesoría técnica o pericial.

La elección de perito se hará de la lista de peritos de los tribunales de enfermería.

TITULO VI

VIGENCIA Y DEROGATORIA

Artículo 74. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial el numeral 1 del artículo 11 de la Ley 266 de 1996.

Jorge Castro Pacheco,
Senador Ponente.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA.

Bogotá, D. C., al primer (1º) día del mes de abril del año dos mil cuatro (2004). En la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente,

Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,

Germán Arroyo Mora.

**TEXTO DEFINITIVO AL PROYECTO DE LEY 061
DE 2002 CAMARA, 177 DE 2003 SENADO**

(Aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del honorable Senado de la República, en sesión ordinaria del día treinta y uno (31) de marzo del 2004), por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

TITULO I

DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS, DEL ACTO
DE CUIDADO DE ENFERMERIA

CAPITULO I

Declaración de principios y valores éticos

Artículo 1º. El respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería.

Artículo 2º. Además de los principios que se enuncian en la Ley 266 de 1996, Capítulo I, artículo 2º, los principios éticos de Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la responsabilidad deontológico-profesional de la enfermería en Colombia.

CAPITULO II

Del acto de cuidado de enfermería

Artículo 3º. *El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la profesión.* Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.

Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno.

Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado de enfermería, con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo con el fin de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas.

TITULO II

FUNDAMENTOS DEONTOLOGICOS DEL EJERCICIO
DE LA ENFERMERIA

CAPITULO I

Ambito de aplicación

Artículo 4º. Esta ley regula, en todo el territorio de la República de Colombia, la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería para los profesionales nacionales y extranjeros que estén legalmente autorizados para ejercer esta profesión, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 266 de 1996, Capítulo V artículos 14 y 15.

CAPITULO II

Condiciones para el ejercicio de la enfermería

Artículo 5º. Entiéndase por condiciones para el ejercicio de la enfermería, los requisitos básicos indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería.

Parágrafo. Del déficit de las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el profesional deberá informar por escrito a las instancias de enfermería y de control de la Institución y exigirá el cambio de ellas, para evitar que esta situación se convierta en condición permanente que deteriore la calidad técnica y humana de los servicios de enfermería.

Artículo 6º. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.

Artículo 7º. El profesional de enfermería solamente podrá responder por el cuidado directo de enfermería o por la administración del cuidado de enfermería, cuando la relación del número de personas asignadas para que sean cuidadas por el profesional de enfermería, con la participación de personal auxiliar, tenga en cuenta la complejidad de la situación de salud de las personas, y sea tal, que disminuya posibles riesgos, permita cumplir con los estándares de calidad y la oportunidad del cuidado.

Artículo 8º. El profesional de enfermería, con base en el análisis de las circunstancias de tiempo, modo y lugar, podrá delegar actividades de cuidado de enfermería al auxiliar de enfermería cuando, de acuerdo con su juicio, no ponga en riesgo la integridad física o mental de la persona o grupo de personas que cuida y siempre y cuando pueda ejercer supervisión sobre las actividades delegadas.

Parágrafo. El profesional de enfermería tiene el derecho y la responsabilidad de definir y aplicar criterios para seleccionar, supervisar y evaluar el personal profesional y auxiliar de enfermería de su equipo de trabajo, para asegurar que este responda a los requerimientos y complejidad del cuidado de enfermería.

TITULO III

RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
EN LA PRACTICA

CAPITULO I

**De las responsabilidades del profesional de enfermería
con los sujetos de cuidado**

Artículo 9º. Es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Así mismo, respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y psíquica.

La violación de este artículo constituye falta grave.

Parágrafo. En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y derechos de los seres humanos, el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le pueda menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

Artículo 10. El profesional de enfermería, dentro de las prácticas de cuidado, debe abogar por que se respeten los derechos de los seres humanos, especialmente de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados en el ejercicio de su autonomía.

Artículo 11. El profesional de enfermería deberá garantizar cuidados de calidad a quienes reciben sus servicios. Tal garantía no debe entenderse en relación con los resultados de la intervención profesional, dado que el

ejercicio de la enfermería implica una obligación de medios, mas no de resultados. La valoración ética del cuidado de enfermería deberá tener en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos y las precauciones que frente al mismo hubiera aplicado un profesional de enfermería prudente y diligente.

Artículo 12. En concordancia con los principios de respeto a la dignidad de los seres humanos y a su derecho a la integridad genética, física, espiritual y psíquica, el profesional de enfermería no debe participar directa o indirectamente en tratos crueles, inhumanos, degradantes o discriminatorios. La violación de este artículo constituye falta grave.

Artículo 13. En lo relacionado con la administración de medicamentos, el profesional de enfermería exigirá la correspondiente prescripción médica escrita, legible, correcta y actualizada. Podrá administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos por autoridad competente.

Artículo 14. La actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas de los sujetos de cuidado.

Artículo 15. El profesional de enfermería no hará a los usuarios o familiares pronósticos o evaluaciones con respecto a los diagnósticos, procedimientos, intervenciones y tratamientos prescritos por otros profesionales. La violación de este artículo puede constituirse en falta grave.

Artículo 16. El profesional de enfermería atenderá las solicitudes del sujeto de cuidado que sean ética y legalmente procedentes dentro del campo de su competencia profesional. Cuando no lo sean, deberá analizarlas con el sujeto de cuidado y con los profesionales tratantes, para tomar la decisión pertinente.

Artículo 17. El profesional de enfermería, en el proceso de cuidado, protegerá el derecho de la persona a la comunicación y a mantener los lazos afectivos con su familia y amigos aun frente a las normas institucionales que puedan limitar estos derechos.

Artículo 18. El profesional de enfermería guardará el secreto profesional en todos los momentos del cuidado de enfermería y aún después de la muerte de la persona; salvo en las situaciones previstas en la ley.

Parágrafo. Entiéndase por secreto o sigilo profesional, la reserva que debe guardar el profesional de enfermería para garantizar el derecho a la intimidad del sujeto de cuidado. De él forma parte todo cuanto se haya visto, oído, deducido y escrito por motivo del ejercicio de la profesión.

CAPITULO II

De la responsabilidad del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud

Artículo 19. Las relaciones del profesional de enfermería con sus colegas y otros miembros del recurso humano en salud o del orden administrativo deberán fundamentarse en el respeto mutuo, independiente del nivel jerárquico.

El profesional de enfermería actuará teniendo en cuenta que la coordinación entre los integrantes del recurso humano en salud exige diálogo y comunicación, que permita la toma de decisiones adecuadas y oportunas en beneficio de los usuarios de los servicios de salud.

Artículo 20. El profesional de enfermería se abstendrá de censurar o descalificar las actuaciones de sus colegas y demás profesionales de la salud en presencia de terceros.

Artículo 21. La competencia desleal entre profesionales de enfermería deberá evitarse; por consiguiente, en ningún caso se mencionarán las limitaciones, deficiencias o fracasos de los colegas para menoscabar sus derechos y estimular el ascenso o progreso profesional de uno mismo o de terceros. También se evitará, en las relaciones con los colegas, todo tipo de conductas lesivas, tales como ultrajes físicos o psicológicos, injurias, calumnias o falsos testimonios.

Artículo 22. Cuando el profesional de enfermería considere que como consecuencia de una prescripción se puede llegar a causar daño, someter

a riesgos o tratamientos injustificados al sujeto de cuidado, contactará a quien emitió la prescripción, a fin de discutir las dudas y los fundamentos de su preocupación. Si el profesional tratante mantiene su posición invariable, el profesional de enfermería actuará de acuerdo con su criterio: bien sea de conformidad con el profesional o haciendo uso de la objeción de conciencia, dejando siempre constancia escrita de su actuación.

CAPITULO III

De la responsabilidad del profesional de enfermería con las instituciones y la sociedad

Artículo 23. El profesional de enfermería cumplirá las responsabilidades deontológicas profesionales inherentes al cargo que desempeñe en las instituciones prestadoras de salud en donde preste sus servicios, siempre y cuando estas no impongan en sus estatutos obligaciones que violen cualquiera de las disposiciones deontológicas consagradas la presente ley.

Artículo 24. Es deber del profesional de enfermería conocer la entidad en donde preste sus servicios, sus derechos y deberes, para trabajar con lealtad y contribuir al fortalecimiento de la calidad del cuidado de enfermería, de la imagen profesional e institucional.

Artículo 25. La presentación por parte del profesional de enfermería, de documentos alterados o falsificados, así como la utilización de recursos irregulares para acreditar estudios de posgrado, constituye falta grave contra la ética profesional, sin perjuicio de las sanciones administrativas, laborales, civiles o penales a que haya lugar.

Artículo 26. El profesional de enfermería participará con los demás profesionales de la salud en la creación de espacios para la reflexión ética sobre las situaciones cotidianas de la práctica y los problemas que inciden en las relaciones, en el ejercicio profesional en las instituciones de salud, de educación y en las organizaciones empresariales y gremiales.

Artículo 27. El profesional de enfermería debe denunciar y abstenerse de participar en propaganda, promoción, venta y utilización de productos, cuando conoce los daños que producen o tiene dudas sobre los efectos que puedan causar a los seres humanos y al ambiente.

Artículo 28. El profesional de enfermería tiene el derecho a ser ubicado en el área de trabajo correspondiente con su preparación académica y experiencia.

Parágrafo. En caso de que al profesional de enfermería se le asignen actividades o tareas diferentes de las propias de su competencia, podrá negarse a desempeñarlas cuando con ellas se afecte su dignidad, el tiempo dedicado al cuidado de enfermería o su desarrollo profesional. Al profesional de enfermería, por esta razón, no se le podrá menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

CAPITULO IV

De la responsabilidad del profesional de enfermería en la investigación y la docencia

Artículo 29. En los procesos de investigación en que el profesional de enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental. Con este fin, conocerá y aplicará las disposiciones éticas y legales vigentes sobre la materia y las declaraciones internacionales que la ley colombiana adopte, así como las declaraciones de las organizaciones de enfermería nacionales e internacionales.

Parágrafo. En caso de conflicto entre los principios éticos y las recomendaciones contenidas en las declaraciones internacionales sobre la investigación científica y las disposiciones éticas y legales vigentes en el país, se aplicarán las de la legislación colombiana.

Artículo 30. El profesional de enfermería no debe realizar ni participar en investigaciones científicas que utilicen personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad, grupos minoritarios o de las fuerzas armadas, en las cuales ellos o sus representantes legales no puedan otorgar libremente su consentimiento. Hacerlo constituye falta grave.

Artículo 31. El profesional de enfermería, en el ejercicio de la docencia, para preservar la ética en el cuidado de enfermería que brindan

los estudiantes en las prácticas de aprendizaje, tomará las medidas necesarias para evitar riesgos y errores que por falta de pericia ellos puedan cometer.

Artículo 32. El profesional de enfermería, en desarrollo de la actividad académica, contribuirá a la formación integral del estudiante como persona, como ciudadano responsable y como futuro profesional idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de la ciencia, de la ética y de la ley en todas las actividades de responsabilidad profesional.

Artículo 33. El profesional de enfermería, en el desempeño de la docencia, deberá respetar la dignidad del estudiante y su derecho a recibir enseñanza acorde con las premisas del proceso educativo y nivel académico correspondiente, basado en conocimientos actualizados, estudios e investigaciones relacionados con el avance científico y tecnológico.

Artículo 34. El profesional de enfermería respetará la propiedad intelectual de los estudiantes, colegas y otros profesionales que comparten su función de investigación y de docencia.

CAPITULO V

Responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería

Artículo 35. Entiéndase por registro de enfermería los documentos específicos que hacen parte de la historia clínica, en los cuales se describe cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda a los sujetos de cuidado, a la familia y a la comunidad.

Artículo 36. La historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, por lo tanto solo puede ser conocido por el propio paciente o usuario por el equipo humano de salud vinculado a la situación en particular, por terceros previa autorización del sujeto de cuidado o su representante legal o en los casos previstos por la Ley o por los tribunales de ética.

Parágrafo. Para fines de investigación científica, el profesional de enfermería podrá utilizar la historia clínica, siempre y cuando se mantenga la reserva sobre la identidad del sujeto de cuidado.

Artículo 37. El profesional de enfermería exigirá o adoptará los formatos y medios de registro que respondan a las necesidades de información que se deba mantener acerca de los cuidados de enfermería que se prestan a los sujetos de cuidado, según los niveles de complejidad, sin perjuicio del cumplimiento de las normas provenientes de las directivas institucionales o de autoridades competentes.

Artículo 38. El profesional de enfermería diligenciará los registros de enfermería de la historia clínica en forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco y sin utilizar siglas, distintas a las internacionalmente aprobadas. Las correcciones a que haya lugar, se podrán hacer a continuación del texto que las amerite, haciendo la salvedad respectiva y guardando la debida secuencia. Cada anotación debe llevar la fecha y la hora de realización, el nombre completo, la firma y el registro profesional del responsable.

TITULO IV

DE LOS TRIBUNALES ETICOS DE ENFERMERIA

CAPITULO I

Objeto y competencia de los Tribunales Eticos de Enfermería

Artículo 39. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería, y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, están instituidos como autoridad para conocer los procesos disciplinarios ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la profesión de enfermería en Colombia, sancionar las faltas deontológicas establecidas en la presente ley y, dictarse su propio reglamento.

Parágrafo. La composición y demás aspectos relacionados con la el Tribunal Nacional Etico de Enfermería y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería se regirá por lo dispuesto en la Ley 266 de 1996.

Artículo 40. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería actuará como órgano de segunda instancia en los procesos disciplinarios ético-profesionales y los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, conocerán los procesos disciplinarios ético-profesionales en primera instancia.

CAPITULO II

Organización de los Tribunales Eticos de Enfermería

Artículo 41. El Tribunal Nacional Etico de Enfermería está integrado por siete (7) Miembros Profesionales de Enfermería, de reconocida idoneidad profesional, ética y moral, con no menos de diez (10) años de ejercicio profesional.

TITULO V

DEL PROCESO DEONTOLOGICO DISCIPLINARIO PROFESIONAL

CAPITULO I

Normas rectoras, disposiciones generales, preliminares

Artículo 42. El profesional de enfermería que sea investigado por presuntas faltas a la deontología tendrá derecho al debido proceso, de acuerdo con las normas establecidas en las leyes preexistentes al acto que se le impute, con observancia del proceso deontológico disciplinario previsto en la presente ley, de conformidad con la Constitución Nacional Colombiana y las siguientes normas rectoras:

1. Solo será sancionado el profesional de enfermería cuando por acción u omisión, en la práctica de enfermería, incurra en faltas a la ética o a la deontología contempladas en la presente ley.
2. El profesional de enfermería, en todo caso, tiene derecho a ser tratado con el respeto debido a su dignidad inherente al ser humano.
3. El profesional de enfermería tiene derecho a ser asistido por un abogado durante todo el proceso, y a que se le presuma inocente mientras no se le declare responsable en fallo ejecutoriado.
4. La duda razonada se resolverá a favor del profesional inculcado.
5. Los tribunales éticos de enfermería tienen la obligación de investigar, tanto lo favorable como lo desfavorable del profesional inculcado.
6. El superior no podrá agravar la sanción impuesta cuando el sancionado sea apelante único.
7. Toda providencia interlocutoria podrá ser apelada por el profesional de enfermería, salvo las excepciones previstas por la ley.
8. El profesional de enfermería tiene derecho a la igualdad ante la ley.
9. La jurisprudencia, doctrina y equidad son criterios auxiliares en el juzgamiento.

Artículo 43. *Circunstancias de atenuación.* La sanción disciplinaria se aplicará teniendo en cuenta las siguientes circunstancias de atenuación de la responsabilidad del profesional de enfermería.

1. Ausencia de antecedentes disciplinarios en el campo deontológico profesional durante los cuatro (4) años anteriores a la comisión de la falta.
2. Demostración previa de buena conducta y debida diligencia en la prestación del cuidado de enfermería.

Artículo 44. *Circunstancias de agravación.*

1. Existencia de antecedentes disciplinarios en el campo ético y deontológico profesional durante los cuatro (4) años anteriores a la comisión de la falta.
2. Reincidencia en la comisión de la falta investigada dentro de los cuatro (4) años siguientes a su sanción.
3. Aprovecharse de la posición de autoridad que ocupa para afectar el desempeño de los integrantes del equipo de trabajo.

Artículo 45. El proceso deontológico-disciplinario profesional se iniciará:

1. De oficio.
2. Por queja escrita presentada personalmente ante los tribunales éticos de enfermería por los sujetos de cuidado, sus representantes o por cualquier otra persona interesada.
3. Por solicitud escrita dirigida al respectivo Tribunal Etico de Enfermería, por cualquier entidad pública o privada.

Parágrafo. El quejoso o su apoderado tendrá derecho a interponer ante el Tribunal Departamental Etico de Enfermería el recurso de apelación contra la providencia inhibitoria.

Artículo 46. En caso de duda sobre la procedencia de la iniciación del proceso deontológico-disciplinario profesional, el Magistrado Instructor ordenará la averiguación preliminar, que tendrá por finalidad establecer si la conducta se ha realizado, si es o no constitutiva de materia deontológica e identificar o individualizar al profesional de enfermería que en ella haya incurrido.

Artículo 47. La averiguación preliminar se realizará en el término máximo de dos (2) meses, vencidos los cuales se dictará resolución de apertura de investigación formal o resolución inhibitoria.

Cuando no haya sido posible identificar al profesional de enfermería, autor de la presunta falta, la investigación preliminar continuará hasta que se obtenga dicha identidad sin que se supere el término de prescripción.

Artículo 48. El Tribunal Departamental Etico de Enfermería se abstendrá de abrir investigación formal o dictar resolución de preclusión durante el curso de la investigación, cuando aparezca demostrado que la conducta no ha existido o que no es constitutiva de falta deontológica o que el profesional de enfermería investigado no la ha cometido o que el proceso no puede iniciarse por haber muerto el profesional investigado, por prescripción de la acción o existir cosa juzgada de acuerdo a la presente ley.

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

CAPITULO II

Investigación formal o instructiva

Artículo 49. La investigación formal o etapa instructiva, que será adelantada por el Magistrado Instructor, comienza con la resolución de apertura de la investigación en la que además de ordenar la iniciación del proceso, se dispondrá a comprobar sus credenciales como profesional de enfermería, recibir **declaración libre y espontánea**, practicar todas las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos y la demostración de la responsabilidad o la inocencia deontológica de su autor y partícipes.

Artículo 50. El término de la indagación no podrá exceder de cuatro (4) meses, contados desde la fecha de su iniciación.

No obstante, si se tratare de tres (3) o más faltas, o tres (3) o más profesionales de Enfermería investigados, el término podrá extenderse hasta por seis (6) meses.

Los términos anteriores podrán ser ampliados por la sala, a petición del Magistrado Instructor, por causa justificada hasta por otro tanto.

Artículo 51. Vencido el término de indagación o antes si la investigación estuviere completa, el abogado secretario del Tribunal Departamental pasará el expediente al despacho del Magistrado Instructor para que en el término de quince (15) días hábiles elabore el proyecto de calificación.

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

Artículo 52. El Tribunal Departamental Etico de Enfermería dictará resolución de cargos cuando esté establecida la falta a la deontología o existan indicios graves o pruebas que ameriten serios motivos de credibilidad sobre los hechos que son materia de investigación y responsabilidad deontológica disciplinaria del profesional de enfermería.

CAPITULO III

Descargos

Artículo 53. La etapa de descargos se inicia con la notificación de la resolución de cargos al investigado o a su apoderado. A partir de este momento, el expediente quedará en la secretaría del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, a disposición del profesional de enfermería acusado, por un término no superior a quince días hábiles, quien podrá solicitar las copias deseadas.

Artículo 54. El profesional de enfermería acusado rendirá descargos ante la sala probatoria del Tribunal Departamental Etico de Enfermería en la fecha y hora señaladas por este para los efectos y deberá entregar al término de la diligencia un escrito que resuma los descargos.

Artículo 55. Al rendir descargos, el profesional de enfermería implicado por sí mismo o a través de su representante legal, podrá aportar y solicitar al Tribunal Departamental Etico de Enfermería las pruebas que considere convenientes para su defensa, las que se decretarán siempre y cuando fueren conducentes, pertinentes y necesarias.

De oficio, la sala probatoria del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, podrá decretar y practicar las pruebas que considere necesarias y las demás que estime conducentes, las cuales se deberán practicar dentro del término de veinte (20) días hábiles.

Artículo 56. Rendidos los descargos y practicadas las pruebas, según el caso, el Magistrado Ponente dispondrá del término de quince (15) días hábiles para presentar el proyecto de fallo, y la Sala Probatoria, de otros quince (15) días hábiles para su estudio y aprobación. El fallo será absolutorio o sancionatorio.

Artículo 57. No se podrá dictar fallo sancionatorio sino cuando exista certeza fundamentada en plena prueba sobre el hecho violatorio de los principios y disposiciones deontológicas contempladas en la presente ley y sobre la responsabilidad del profesional de enfermería disciplinado.

Artículo 58. Cuando el fallo sancionatorio amerite la suspensión temporal en el ejercicio profesional, y no se interponga recurso de apelación, el expediente se enviará a consulta al Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

CAPITULO IV

Segunda instancia

Artículo 59. Recibido el proceso en el Tribunal Nacional Etico de Enfermería, que actúa como segunda instancia, será repartido y el Magistrado Ponente dispondrá de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha, cuando entre a su despacho, para presentar proyecto, y la Sala Probatoria, de otros treinta (30) días hábiles para decidir.

Artículo 60. Con el fin de aclarar dudas, el Tribunal Nacional Etico de Enfermería podrá decretar pruebas de oficio, las que se deberán practicar en el término de treinta (30) días hábiles.

CAPITULO V

Sanciones

Artículo 61. A juicio del Tribunal Nacional Etico de Enfermería y del Tribunal Departamental, contra las faltas deontológicas proceden las siguientes sanciones:

1. Amonestación verbal de carácter privado.
2. Amonestación escrita de carácter privado.
3. Censura escrita de carácter público.
4. Suspensión temporal del ejercicio de la enfermería.

Parágrafo 1°. Forman parte de las anteriores sanciones los ejercicios pedagógicos que deberá realizar y presentar el profesional de enfermería que haya incurrido en una falta a la deontología.

Parágrafo 2°. Los tribunales éticos de enfermería recibirán financiamiento de los recursos nacionales y territoriales para cumplir a cabalidad sus funciones de investigación, aplicación de sanciones y orientación de ejercicios pedagógicos sobre ética y bioética a los profesionales de enfermería que incurran en faltas al código deontológico.

Artículo 62. La amonestación verbal de carácter privado es el llamado de atención directa que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida contra la deontología, caso en el cual no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 63. La amonestación escrita de carácter privado es el llamado de atención que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida contra la deontología; caso en el cual no se informará sobre la decisión sancionatoria a ninguna institución o persona.

Artículo 64. La censura escrita de carácter público consiste en el llamado de atención por escrito que se hace al profesional de enfermería por la falta cometida, dando a conocer la decisión sancionatoria al Tribunal Nacional Etico de Enfermería y a los otros tribunales departamentales. Copia de esta amonestación pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 65. La suspensión consiste en la prohibición del ejercicio de la enfermería por un término hasta de tres (3) años. La providencia sancionatoria se dará a conocer al Ministerio de Salud, a las Secretarías Departamentales de Salud, al Tribunal Nacional Etico de Enfermería y a los Tribunales Departamentales Eticos de Enfermería, a la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, a la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, al Consejo Técnico Nacional de Enfermería y a la Unidad de Registro de Enfermería. Copia de esta suspensión pasará a la hoja de vida del profesional.

Artículo 66. Las violaciones de la presente ley, calificadas en ella misma como graves, serán sancionadas, a juicio del Tribunal Departamental Etico de Enfermería, con suspensión del ejercicio de enfermería hasta por tres (3) años; teniendo en cuenta la gravedad, modalidades y circunstancias de la falta, los motivos determinantes, los antecedentes personales y profesionales, las atenuantes o agravantes y la reincidencia.

Parágrafo 1°. Se entiende por reincidencia la comisión de las mismas faltas en un período de cuatro (4) años, después de haber sido sancionado disciplinariamente.

Parágrafo 2°. Copia de las sanciones impuestas, amonestaciones, censura o suspensiones, reposarán en los archivos de los tribunales departamentales éticos de enfermería y del Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

CAPITULO VI

Recursos, nulidades, prescripción y disposiciones complementarias

Artículo 67. Se notificará, personalmente, al profesional de enfermería o a su apoderado la resolución inhibitoria, la de apertura de investigación, el dictamen de peritos, la resolución de cargos y el fallo.

Artículo 68. Contra las decisiones disciplinarias impartidas por los tribunales departamentales éticos de enfermería, procederán los recursos de reposición, apelación y de hecho, salvo las sanciones consagradas en los artículos 59 y 60, para las que sólo procederá el recurso de reposición ante el respectivo Tribunal Departamental, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal.

Los autos de sustanciación y la resolución de cargos no admiten recurso alguno.

Si como consecuencia de la apelación de la resolución de preclusión el Tribunal Nacional Etico de Enfermería la revoca y decide formular cargos, los Magistrados intervinientes quedarán impedidos para conocer la apelación del fallo de primera instancia.

Artículo 69. Son causales de nulidad en el proceso deontológico disciplinario las siguientes:

1. La incompetencia del Tribunal Departamental Etico de Enfermería para adelantar la etapa de descargos y para resolver durante la instrucción. No habrá lugar a nulidad por falta de competencia por factor territorial.

2. La vagüedad o ambigüedad de los cargos o la omisión o imprecisión de las normas deontológicas en que se fundamenten.

3. La existencia de irregularidades sustanciales que afecten el debido proceso.

4. La violación del derecho de defensa.

Artículo 70. La acción deontológica disciplinaria profesional prescribe a los cinco (5) años, contados desde el día en que se cometió la última acción u omisión constitutiva de falta contra la deontología profesional.

La formulación del pliego de cargos de falta contra la deontología, interrumpe la prescripción, la que se contará nuevamente desde el día de la interrupción, caso en el cual el término de prescripción se reducirá a dos (2) años.

La sanción prescribe a los tres (3) años contados desde la fecha de la ejecutoria de la providencia que la imponga.

Artículo 71. La acción disciplinaria por faltas a la deontología profesional se ejercerá sin perjuicio de la acción penal, civil o contencioso-administrativo a que hubiere lugar o de las acciones adelantadas por la Procuraduría o por otras entidades, por infracción a otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 72. El proceso deontológico disciplinario está sometido a reserva hasta que se dicte auto inhibitorio o fallo debidamente ejecutoriado.

Artículo 73. En los procesos deontológicos disciplinarios e investigaciones relacionadas con la responsabilidad del ejercicio profesional de la enfermería, que se adelanten dentro de otros regímenes disciplinarios o por leyes ordinarias, el profesional de enfermería o su representante legal podrá solicitar el concepto del Tribunal Nacional Etico de Enfermería.

En los procesos que investiguen la idoneidad profesional para realizar el acto de cuidado de enfermería, se deberá contar con la debida asesoría técnica o pericial.

La elección de perito se hará de la lista de peritos de los tribunales de enfermería.

TITULO VI

VIGENCIA Y DEROGATORIA

Artículo 74. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial el numeral 1 del artículo 11 de la Ley 266 de 1996.

SENADO DE LA REPUBLICA.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Bogotá, D. C., abril 1° de 2004.

Proyecto de ley 061 de 2002 Cámara y 177 de 2003 Senado, “por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras normas complementarias en lo pertinente al Capítulo IV de la Ley 266 de 1996”. En sesión ordinaria de esta Célula Congresional llevada a cabo el pasado treinta y uno (31) de marzo del 2004, se inició con la lectura de la Ponencia para Primer Debate, presentada por el honorable Senador Jorge de Jesús Castro Pacheco, al proyecto de ley de autoría de los honorables Representantes Carlos Germán Navas Talero y Venus Albeiro Silva Gómez. Abierto la discusión, 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 del proyecto, cuya lectura se omitió siendo aprobado en bloque unánimemente tal como fue presentado en el Pliego de Modificaciones, excepto los artículos 41 y 47, dadas las sugerencias de modificación presentadas por la honorable Senadora Angela Cogollos y apoyadas por el honorable Senador Luis Carlos Avellaneda Tarazona, en el sentido de adicionarle un parágrafo al artículo 39 y no al 41 y una modificación al inciso segundo del artículo 47. Por consiguiente el artículo 41 fue aprobado por unanimidad tal como viene en el Pliego de Modificaciones. El 39 y 47 fueron aprobados por unanimidad con las sugerencias presentadas. Puesto en consideración el Título del Proyecto, este fue aprobado también por unanimidad de la siguiente manera: Proyecto de

ley 061 de 2002 Cámara y 177 de 2003 Senado, “por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones”. Preguntada la Comisión si deseaba que el proyecto tuviera segundo debate, esta respondió afirmativamente. Siendo designados ponente para segundo debate el honorable Senador Jorge de Jesús Castro Pacheco. Termino reglamentario. La relación completa del Primer Debate se haya consignada en Acta número 26 del treinta y uno (31) de marzo del 2004.

El Presidente honorable Senador,
Alfonso Angarita Baracaldo.

El Vicepresidente honorable Senador,
Jesús Bernal Amorocho.

El Secretario doctor,
Germán Arroyo Mora.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO.

Bogotá, D. C., a primero (1º) de abril del año dos mil cuatro (2004), se ordena su publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Presidente honorable Senador,
Alfonso Angarita Baracaldo.

El Secretario,
Germán Arroyo Mora.

C O N T E N I D O

Gaceta número 116 - Lunes 5 de abril de 2004
SENADO DE LA REPUBLICA

Págs.

PONENCIAS

Ponencia para primer debate y Pliego de modificaciones al Proyecto de ley número 067 de 2003 Senado, por la cual se derogan algunos artículos de la Ley 50 de 1990 y se dictan otras disposiciones.	1
Aclaratoria a la ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 101 de 2003 Senado, 217 de 2003 Cámara, por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión de Terapia Ocupacional en Colombia, y se establece el Código de Etica Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente.	3
Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 186 de 2004 Senado, por la cual se modifica parcialmente el artículo 1º de la Ley 54 de 1989, acumulado con el proyecto de ley 188 de 2004 Senado, por medio de la cual se establecen reglas para determinar el orden de los apellidos.	5
Ponencia para segundo debate, Pliego de modificaciones y Texto definitivo al Proyecto de ley número 061 de 2002 Cámara, 177 de 2003 Senado, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el Régimen Disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.	7