



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVI - N° 194

Bogotá, D. C., jueves, 30 de marzo de 2017

EDICIÓN DE 19 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### PROYECTOS DE LEY

#### PROYECTO DE LEY NÚMERO 242 DE 2017

*por medio de la cual se crea el tipo penal de ejecuciones extrajudiciales como delito autónomo en la Ley 599 de 2000.*

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

**Artículo 1°.** Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto tipificar la ejecución extrajudicial como delito autónomo, para garantizar la investigación y sanción de los agentes del Estado que con ocasión o en relación directa o indirecta con el conflicto armado hayan asesinado personas protegidas por el Derecho Internacional Humanitario.

**Artículo 2°.** La Ley 599 de 2000 tendrá un artículo 135A del siguiente tenor:

**Artículo 135A. Ejecución Extrajudicial.** El agente del Estado que con ocasión o en relación directa o indirecta con el conflicto armado arbitrariamente o por orden, con autorización, apoyo o aquiescencia de autoridades del Estado ponga fin a la vida a una o más personas, motivado o no por un objetivo o finalidad política, incurrirá en prisión de (504) a seiscientos (600) meses, multa dos mil seiscientos sesenta y seis punto sesenta y seis (2.666,66) a siete mil quinientos (7.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de doscientos cuarenta (240) a trescientos sesenta (360) meses.

**Parágrafo.** En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial por la conducta previamente tipificada, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquel deberá repetir contra este.

**Artículo 3°.** La presente ley rige a partir de promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

CLARA ROJAS  
Representante a la Cámara  
Partido Liberal

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

##### I. FACULTAD DEL CONGRESO

El artículo 114 de la Constitución Política de 1991, determinó claramente que Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.

Así mismo el artículo 150 determina que:

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

1. Interpretar, reformar y derogar las leyes. (Subrayado por fuera del texto)

##### II. TRÁMITE DE LA INICIATIVA

El artículo 2° de la Ley 3ª de 1992, que definió las competencias de cada una de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República, estableció que:

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

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

### Comisión Primera.

*Compuesta por diecinueve (19) miembros en el Senado y treinta y cinco (35) en la Cámara de Representantes, conocerá de: reforma constitucional; leyes estatutarias; organización territorial; reglamentos de los organismos de control; normas generales sobre contratación administrativa; notariado y registro; estructura y organización de la administración nacional central; de los derechos, las garantías y los deberes; rama legislativa; estrategias y políticas para la paz; propiedad intelectual; variación de la residencia de los altos poderes nacionales; asuntos étnicos.* (Subrayado por fuera del texto).

### III. OBJETO DEL PROYECTO Y NECESIDAD DEL MISMO

El Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIHH) surgió como sistema de protección contra las arbitrariedades y excesos del poder de los Estados, sin embargo las violaciones de los derechos humanos pueden atribuirse a otros aparatos organizados de poder, para lo cual se establece responsabilidad por dos vías distintas: (i) la tradicional de los Estados, en cuanto permitan o toleren dichas violaciones, y (ii) la individual respecto de los perpetradores, por la vía de su juzgamiento ante la Corte Penal Internacional (CNMH.2014).<sup>1</sup>

Es por esto que el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (PIDCP) se entiende como la positivización de las libertades fundamentales de los miembros de la sociedad y los ciudadanos en ejercicio, en su mayoría inescindibles de su condición de seres humanos, respecto de los cuales se derivan unas obligaciones específicas en cabeza de los Estados (2014). Para el caso de Colombia, ratifico el (PIDCP) el 29 de octubre de 1969 y entró en vigor el 23 de marzo de 1976, a la fecha ha rendido siete informes que dan cuenta de los avances alcanzados y los desafíos que persisten en el país acerca de la implementación del (PIDCP).

La obligatoriedad de los estados para cumplir las disposiciones del (PIDCP) está dada según lo establece el artículo segundo<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Tomado de: <http://www.centrodehistoriahistorica.gov.co/descargas/informes2014/desaparicion-forzada/Tomo-I.pdf>.

<sup>2</sup> Artículo 2.1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.; 2. Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.; 3. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a garantizar que:

a) Toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente Pacto hayan sido violados podrá interponer un recurso efectivo, aun cuando tal violación hubiera sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales; b) La autoridad competente, judicial, administrativa o legislativa, o cualquiera otra autoridad competente prevista por el sistema legal del

“En lo que concierne a la obligación de respeto, el Comité de Derechos Humanos de la ONU ha entendido en sus observaciones generales que esta es de carácter negativo, **pues enmarca la necesidad de que los Estados, a través de sus representantes y autoridades, no violen los derechos que se han consagrado en el Pacto como resistencia contra el abuso del poder que cobija y protege a los individuos. Esta obligación, para mayor claridad conceptual, implica que los Estados no pueden, por ejemplo con respecto al derecho a la vida, asesinar o realizar ejecuciones extrajudiciales en perjuicio de sus habitantes, ni tampoco perpetrar desapariciones forzadas sobre sus ciudadanos**”<sup>3</sup>. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido y teniendo en cuenta que el Derecho Internacional de los Derechos Humanos establece una responsabilidad de los Estados, en cuanto permitan o toleren dichas violaciones, se puede resaltar que la obligación de respetar se extiende no por la perpetración del hecho sino también por la permisividad y/o tolerancia del mismo por parte de otros actores, por lo cual en relación a la desaparición forzada el Estado es corresponsable del delito.

Las obligaciones de garantía presentan un carácter eminentemente positivo, es decir, que “(...) los Estados tienen el deber no solo de abstenerse de cometer violaciones, sino que además deben adecuar todo su aparato institucional para que pueda darse un goce efectivo de los derechos reconocidos en el Pacto. Es decir, esta obligación busca darle validez material a los derechos de los individuos, indicando a los Estados que deben someter sus instituciones soberanas a los mandatos de esos derechos intransigibles para que quienes son sus directos destinatarios puedan disfrutar plenamente del ejercicio de los mismos”<sup>4</sup>.

Otro instrumento que fija obligaciones del Estado en materia de protección de derechos humanos, es la Convención Americana de Derechos Humanos, la cual de manera taxativa en los artículos 1° y 2° fija la obligatoriedad de respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona, adicionando la obligación de adoptar las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades. “La primera obligación del Estado es la de asegurarse que las normas internacionales operen dentro de su jurisdicción” (Nash y Medina, 2007).

Al respecto Faúndez Ledesma menciona: “(...) la obligación de garantía, según la Corte Internacional de Derechos Humanos, tiene varias dimensiones: prevenir razonablemente las violaciones, investigar seriamente con los medios judiciales a su disposición, sancionar de forma pertinente a los responsables y asegurar la reparación integral de las víctimas” (Faúndez Ledesma, 2004, p. 77). Una vez más se reitera la obligación del respeto y garantía en cuanto al pleno y efectivo ejercicio de los derechos humanos.

Estado, decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso, y desarrollará las posibilidades de recurso judicial; c) Las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso.

<sup>3</sup> Tomado de: <http://www.centrodehistoriahistorica.gov.co/descargas/informes2014/desaparicion-forzada/Tomo-I.pdf>

<sup>4</sup> *Ibíd.*

Aunado a lo anterior, con el presente proyecto de ley se pretende dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución número 1989/65, sobre las recomendaciones hechas por el Consejo Económico y Social del 24 de mayo de 1989, en relación con la eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extrajudiciales, arbitrarias y sumarias. A saber, se establece lo siguiente<sup>5</sup>:

**“1. Los gobiernos prohibirán por ley todas las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias y velarán por que todas esas ejecuciones se tipifiquen como delitos en su derecho penal y sean sancionables con penas adecuadas que tengan en cuenta la gravedad de tales delitos. No podrán invocarse para justificar esas ejecuciones circunstancias excepcionales, como por ejemplo, el estado de guerra o de riesgo de guerra, la inestabilidad política interna ni ninguna otra emergencia pública. Esas ejecuciones no se llevarán a cabo en ninguna circunstancia, ni siquiera en situaciones de conflicto armado interno, abuso o uso ilegal de la fuerza por parte de un funcionario público o de otra persona que actúe con carácter oficial o de una persona que obre a instigación, o con el consentimiento o la aquiescencia de aquélla, ni tampoco en situaciones en las que la muerte se produzca en prisión. Esta prohibición prevalecerá sobre los decretos promulgados por la autoridad ejecutiva”.**<sup>6</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Así mismo, este proyecto busca que al tipificar esta conducta se pueda materializar lo dispuesto en la Resolución número 59/197, aprobada por la Asamblea General, sobre Ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias donde se establece que “incumbe a todos los gobiernos de llevar a cabo investigaciones completas e imparciales en todos los casos de supuestas ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, identificar y enjuiciar a los responsables, asegurando al mismo tiempo

<sup>5</sup> Resaltar que Guatemala es único país de Latinoamérica que ha tipificado expresamente el delito de ejecución extrajudicial en su código penal, Decreto número 17 - 73, donde se establece en su artículo 132Bis lo siguiente: “Ejecución extrajudicial. Comete el delito de ejecución extrajudicial, quien por orden, con autorización, apoyo o aquiescencia de autoridades del Estado, privare, en cualquier forma, de la vida a una o más personas, por motivos políticos; en igual forma comete dicho delito el funcionario o empleado público, perteneciente o no a los cuerpos de seguridad del Estado, que ordene, autorice, apoye o dé la aquiescencia para la comisión de tales acciones.

Constituye delito de ejecución extrajudicial, la privación de la vida de una o más personas, aun cuando no medie móvil político, cuando se cometa por elementos de los cuerpos de seguridad del Estado, estando en ejercicio de su cargo, cuando actúen arbitrariamente o actúen con abuso o exceso de fuerza. Igualmente cometen delito de ejecución extrajudicial, los miembros o integrantes de grupos o bandas organizadas con fines terroristas, insurgentes, subversivos o con cualquier otro fin delictivo, cuando como resultado de su accionar resultare la muerte de una o más personas.

El reo de ejecución extrajudicial será sancionado con prisión de veinticinco a treinta años. Se impondrá la pena de muerte en lugar de máximo de prisión, en cualesquiera de los siguientes casos:

- Quando la víctima sea menor de doce años de edad o persona mayor de sesenta años.
- Quando por circunstancias del hecho o de la ocasión, la manera de realizarlo y los móviles determinantes, se revelare una mayor peligrosidad del agente.

<sup>6</sup> Tomado de: <http://www.derechoshumanos.net/derechoalavida/principios-investigacion-ejecuciones.htm>.

el derecho de toda persona a un juicio justo y público ante un tribunal competente, independiente e imparcial establecido por la ley, conceder una indemnización adecuada dentro de un plazo razonable a las víctimas o a sus familiares y adoptar todas las medidas que sean necesarias, incluso de carácter legal y judicial, para poner término a la impunidad e impedir que se repitan ese tipo de ejecuciones (...)<sup>7</sup>.

“De modo general, cabe recordar que existen diversos tratados e instrumentos internacionales de alcance universal o regional americano, que consagran expresamente el derecho a la vida o lo que es lo mismo, las garantías para la protección del goce a la vida. En efecto, el artículo 3° de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 6° del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, el artículo 1° de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y el artículo 4° de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, garantizan expresamente el derecho a la vida de manera amplia y general. La protección del derecho a la vida no puede ser suspendido en ningún caso o circunstancia, tal como lo establecen los artículos 4° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 27 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Si bien existe un incuestionable reconocimiento al derecho a la vida en los principales tratados internacionales, a diferencia de otras violaciones graves a los derechos humanos, como podría ser la tortura, la ejecución extrajudicial no está conceptualizada ni regulada específicamente en un tratado o convención internacional de alcance universal, ni regional. No obstante, y sin perjuicio de la inexistencia de un tratado particular sobre la materia, sí existen una serie de normas denominadas o conocidas como de “soft law” o “persuasive law”, tales como “Los principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias”, el Manual sobre la Prevención e Investigación Eficaces de las Ejecuciones Extralegales, Arbitrarias o Sumarias o incluso ciertas regulaciones metodológicas derivadas del Mandato del Relator Especial sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias y Arbitrarias que incursionan cuidadosamente en la prevención, la investigación judicial, la investigación médico-legal, los medios probatorios y los procedimientos judiciales en las ejecuciones extrajudiciales.

Ninguno de los instrumentos internacionales define expresamente qué se entiende por ejecuciones extrajudiciales, por lo que el concepto se ha venido formando paulatinamente, a partir de la costumbre o bien de referencias, estudios o análisis doctrinarios.

La ejecución extrajudicial es una violación que puede consumarse, en el ejercicio del poder del cargo del agente estatal, de manera aislada, con o sin motivación política, o más grave aún, como una acción derivada de un patrón de índole institucional. Usualmente se entiende que la ejecución se deriva de una acción intencional para privar arbitrariamente de la vida de una o más personas, de parte de los agentes del Estado o bien de particulares bajo su orden, complicidad o aquiescencia, sin embargo, tanto en doctrina como en alguna legislación, se aceptan diversos grados de intencionali-

<sup>7</sup> Tomado de: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3499.pdf?view=1>

dad cuando los responsables son miembros de los cuerpos de seguridad del Estado”.<sup>8</sup>

Según informe de Human Right Watch, se establece que entre 2002 y 2008, más de 180 batallones y unidades tácticas, vinculadas a 41 brigadas, de las siete divisiones del Ejército habrían participado en las ejecuciones extrajudiciales, donde ejecutaron civiles “de manera rutinaria” para mostrar resultados en la lucha contra los grupos armados ilegales. Para 2016, se calculaba que fueron cometidos más de 3 mil ejecuciones extrajudiciales entre 2002 y 2008 y por ellas habían sido procesados unos 800 uniformados. La mayoría de ellos de bajo rango. De los 16 generales activos y retirados que están bajo investigación, ninguno ha recibido una imputación de cargos.

Los ‘falsos positivos’, ejecuciones extrajudiciales para mostrar resultado, son uno de los temas que examina con cuidado la Corte Penal Internacional. Ese organismo ha asegurado que si no se producen resultados concretos en las investigaciones contra altos mandos que habrían estado vinculados con esa conducta, podría intervenir en Colombia.<sup>9</sup>

De lo anterior, se puede inferir que Colombia está en mora de tipificar este delito en el Código Penal, Ley 599 de 2000, pues como lo dice la Corte Constitucional en su Sentencia T- 535 de 2015: “(...) *En la legislación nacional no se encuentran tipificadas como tal las ejecuciones extrajudiciales, motivo por el cual la adecuación de la conducta delictiva se realiza como homicidio en persona protegida o como homicidio agravado, según el caso. Esta modalidad de crimen, ha sido comúnmente denominado en Colombia con la expresión “falsos positivos”, que alude a la ejecución extrajudicial de civiles para ser presentados como insurgentes*

*pertenecientes a grupos armados al margen de la ley y que en el caso colombiano se han caracterizado por dos aspectos recurrentes (...)*”.

En suma, este proyecto de ley tiene como principal objetivo proteger los derechos humanos y prevenir y sancionar las graves violaciones e infracción al Derecho Internacional Humanitario, como lo son las acciones u omisiones cometidas por parte de servidores públicos que van en contravía de lo estipulado en instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Estatuto de Roma y sus protocolos adicionales o los Convenios de Ginebra.

Cordialmente,



CLARA ROJAS  
Representante a la Cámara  
Partido Liberal

CÁMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA GENERAL

El día 28 de marzo de 2017 ha sido presentado en este Despacho el Proyecto de ley número 242 con su correspondiente exposición de motivos. Por honorable Representante Clara Rojas González.

El Secretario General,

Jorge Humberto Mantilla Serrano.

## PONENCIAS

### **PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 158 DE 2016 CÁMARA**

*por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.*

### **ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY NÚMERO 186 DE 2016 CÁMARA**

*por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las especialidades médico-quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia, y se dictan otras disposiciones.*

Nos ha correspondido el honroso encargo de rendir ponencia positiva para primer debate Cámara al **Proyecto de ley número 158 de 2016 Cámara**, por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, acumulado con el **Proyecto de ley número 186 de 2016 Cámara**, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética,

*medicina estética y las especialidades médico-quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia, y se dictan otras disposiciones.*

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **1. ANTECEDENTES DE LOS PROYECTOS DE LEY**

**A. Proyecto de ley número 230 de 2012 Cámara**, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones.

Esta iniciativa fue radicada ante la Cámara de Representantes, el 4 de mayo de 2012, por el Representante **Didier Burgos Ramírez** y el Senador de ese entonces **Juan Lozano Ramírez**.

La iniciativa pretendía reglamentar el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia con el fin de proteger a los pacientes y ofrecer garantías a los cirujanos plásticos, modificando la normatividad vigente hasta la fecha.

Lamentablemente, el proyecto no culminó el trámite en el Congreso de la República.

**B. Proyecto de ley número 92 de 2014 Senado**, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la

<sup>8</sup> Tomado de: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08060-7.pdf>

<sup>9</sup> Tomado de: <http://reconciliacioncolombia.com/web/noticia/1728/duro-informe-de-human-rights-watch-sobre-falsos-positivos-en-colombia>

*Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones.*

Esta iniciativa se presentó inicialmente en la Legislatura 2014 por los honorables Senadores *Jorge Iván Ospina* y *Óscar Mauricio Lizcano*, fue tramitada ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado, aprobada en primer y segundo debate en dicha corporación; no obstante, el proyecto de ley fue archivado de acuerdo al artículo 183 de la Ley 5ª de 1992, y no alcanzó hacer el trámite respectivo ante la Cámara de Representantes.

**C. El Proyecto de ley número 158 de 2016 Cámara, por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.**

Este proyecto fue radicado ante la Cámara de Representantes el día 5 de octubre de 2016 por el Representante *Óscar Ospina Quintero* y el Senador *Jorge Iván Ospina*, y publicado en el *Gaceta del Congreso* número 893 de 2016.

**D. El Proyecto de ley número 186 de 2016 Cámara, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética, medicina estética y las especialidades médico quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgico estéticos en Colombia y se dictan otras disposiciones.**

Este proyecto fue radicado ante la Cámara de Representantes el día 26 de octubre de 2016, por la Representante *Margarita María Restrepo Arango*, y publicado en el *Gaceta del Congreso* número 941 de 2016.

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes, presidida por el honorable Representante *Álvaro López Gil* acumuló los **Proyectos de ley número 158** de 2016 y **186** de 2016.

Mediante oficio de 12 de diciembre de 2016 fueron designados como ponentes los honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros* (Coordinador), *Óscar Ospina Quintero* (Ponente) y *Margarita Mará Restrepo Arango* (Ponente).

## 2. EXPLICACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA ACUMULADA

Según la Sociedad Española de Cirugía Plástica, define esta especialidad como “La Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal. Sus técnicas están basadas en el trasplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte”<sup>1</sup>.

Dicha especialidad médica tiene dos áreas de trabajo, las cuales son<sup>2</sup>:

- La Cirugía Plástica Reparadora: la cual procura restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes y quemaduras, en enfermedades y tumores de la piel y tejidos de sostén y en anomalías congénitas, principalmente de cara, manos y genitales.

- La Cirugía Plástica Estética: la cual, trata con pacientes en general sanos y su objeto es la corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas producidas por el envejecimiento.

Según las estadísticas de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS por sus siglas en inglés) 27 millones de cirugías plásticas se practicaron en todo el mundo a partir del 2014 al 2016. El crecimiento de este tipo de medicina es enorme siendo los principales países donde más se llevan a cabo las cirugías plásticas los siguientes:

- **Estados Unidos** con 4 millones 64 mil 571 cirugías, lo cual representa el 20.1% de la estadística.

- **Brasil**, país en el que se llevaron a cabo 2.058.505 procedimientos quirúrgicos y representando así el 10.2% del estudio.

- **Japón**, en donde se realizaron 1.260.351 operaciones estéticas y representa el 6.2%.

- **Corea del Sur**, con 980.313 cirugías y el 4.8% de la estadística.

- **México**, por sus 706.072 cirugías y el 3.5% de porcentaje global.

- **Alemania**, donde se realizaron 533.622 procedimientos estéticos. Este país tiene el 2.6% de las cirugías mundiales.

- **Francia**, con 416.148 y el 2.1% de la estadística

- **Colombia**, país con 357.115 y 1.8% del porcentaje.

**Según los mismos datos, nuestro país ocupa el octavo lugar a nivel mundial donde más se realizan procedimientos estéticos.**

Según los últimos estudios del Isaps 2016, publicados por el periódico *El País* de Cali en entrevista a la Secretaria del Isaps para Colombia, en nuestro país se realizan 548.655 procedimientos quirúrgicos estéticos al año<sup>3</sup> y demuestra como nuestro país se ha logrado posicionar como un lugar seguro para los extranjeros a la hora de realizarse algún procedimiento estético y con precios competitivos a nivel mundial.

La Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica (SCCP) afirma que cada año aumentan las intervenciones estéticas, en la última década ha aumentado hasta un 70%.

Este aumento significativo del mercado de las Cirugías Plásticas en Colombia, obedece no solo a factores culturales y al deseo voluntario de los pacientes de querer modificar, cambiar o mejorar alguna parte de su cuerpo, sino que responde a un interés económico pues dicha especialidad médica tiene un amplio mercado que no solo genera ingresos económicos en el sector salud sino en el sector turístico, pues muchos ciudadanos de diferentes nacionalidades escogen a Colombia como destino turístico para realizarse Cirugías Estéticas. Según un informe publicado por la Federación Nacional de Comerciantes (Fenalco) Valle, (2010), a la ciudad de Cali llegaron 14.400 pacientes extranjeros a realizarse procedimientos quirúrgicos estéticos.

Otro factor importante es el aumento de prestadoras de Salud que ofrecen la modalidad de Cirugías

<sup>1</sup> <https://secrepre.org/pacientes/que-es-la-cirug%C3%ADa-pl%C3%A1stica>

<sup>2</sup> Ídem.

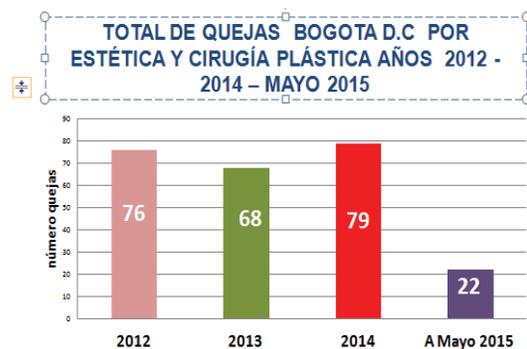
<sup>3</sup> <http://www.elpais.com.co/salud/radiografia-a-la-industria-de-las-cirugias-plasticas-en-cali.html>

Estética, consultando la base de datos del Ministerio de Salud en ella se constata que al 28 de febrero de 2017 hay 615<sup>4</sup> Prestadoras de Salud registradas en todo el país que tienen el servicio de Cirugía Estética, de las cuales 512 prestadoras del servicio ofrece servicio de cirugía estética ambulatorio, es decir, que el paciente no requiere hospitalización.

De las 615 Prestadoras de Salud, que ofrecen el servicio 64 hospitales públicos, 545 son Clínicas Privadas y 6 son público-privada.

Este nuevo mercado del sector salud, se ve vulnerable ante las malas prácticas que realizan algunos profesionales de la salud sin el cuidado necesario para no poner en riesgo la salud y vida de los pacientes. Son muchas las noticias que se escuchan sobre la mala praxis de los galenos que taren como consecuencias el deterioro de la salud física y mental de las personas que confiaron en ellos para mejorar una parte de su cuerpo.

Según datos de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, de 2012 a mayo de 2015 se habían reportado 245 quejas por malas prácticas de las instituciones registradas en la ciudad de Bogotá.<sup>5</sup> Y solo 9 prestadoras de servicios se encuentran registradas en la página del ministerio<sup>6</sup>.



Según el artículo “la pesadilla de las Cirugías Plásticas en Colombia” escrito por Catalina Ruiz Navarro del portal razón pública<sup>7</sup>. En 2014, el personero de Medellín, Rodrigo Ardila, recibió diecinueve quejas por presuntas irregularidades en procedimientos estéticos que fueron remitidas a la Fiscalía, aunque en ese año no se reportaron sanciones. También, según datos de 2015, a la Clínica de la Universidad Bolivariana de Medellín cada mes llegan entre tres y cinco mujeres en grave estado de salud por procedimientos estéticos ilegales.

En julio de 2016, el periódico *El Espectador* publicó una nota donde relataba de manera testimonial los efectos de las malas prácticas en procedimientos quirúrgicos estéticos<sup>8</sup>, dicho artículo mostraba las cicatrices de mujeres que fueron expuestas a una mala praxis y ahora tiene un mayor problema al inicial.

<sup>4</sup> <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes.aspx>.

<sup>5</sup> Proyecto de Acuerdo 357 de 2015, <http://www.alcaldia-bogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=63417>

<sup>6</sup> <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes.aspx>

<sup>7</sup> <http://www.razonpublica.com/index.php/economia-y-sociedad/9508-la-pesadilla-de-la-cirugia-C3%ADapl%C3%A1stica-en-colombia.html>

<sup>8</sup> <http://www.elespectador.com/noticias/salud/mujeres-se-atrevieron-mostrar-sus-cicatrices-cirugias-p-articulo-641162>

En Colombia no existe un marco legal que aborde la cirugía plástica como corresponde, de ahí la necesidad de crear un marco jurídico la salud de los pacientes y establezca un marco de responsabilidades a los profesionales y/o prestadoras de servicios de salud.

### 3. COMPONENTES DE LOS PROYECTOS ACUMULADOS

**El Proyecto de ley número 158 de 2016 Cámara** tiene por objeto regular la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos de que trata el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y adoptar medidas con el fin de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos. Garantizando que solo con el personal idóneo y en condiciones de seguridad y salubridad se realicen estos procedimientos.

Esta iniciativa contienen los siguientes componentes:

- Crea las condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.
- Crea requisitos para el ejercicio profesional de procedimientos quirúrgicos estéticos por parte del médico y por parte de las entidades prestadoras de salud.
- Regula la publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.
- Crean un régimen de responsabilidad y sanciones para las malas prácticas que se realicen.

Por otra parte el **Proyecto de ley número 186 de 2016 Cámara** tiene por objeto reglamentar el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las especialidades médico quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia; y establecer otras disposiciones relacionadas con los procedimientos, insumos y medicamentos aplicados a los pacientes, sus registros, y responsabilidad de quienes practican la medicina.

Esta iniciativa contienen los siguientes componentes:

- Crea requisitos para el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las especialidades médico quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos.
- Crea un Consejo técnico de especialidades con fines estéticos y establece sus funciones.
- Establece los fundamentos médico-legales para el ejercicio de las especialidades médico quirúrgicas con competencias en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos, y de cirugía plástica con fines estéticos.

Dentro del estudio de los proyectos acumulados, se decidió por parte de los ponentes acoger como texto base el Proyecto de ley 158 de 2016, y recoger elementos del Proyecto 186 de 2016, con el fin de enriquecer el debate.

El proyecto se compone de cinco capítulos. El Capítulo I trata de Disposiciones generales, el Capítulo II de las condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y manejo de la información, el Capítulo III Publicidad, promoción y patrocinio, el Capítulo IV Régimen de responsabilidad y sanciones y finalmente el Capítulo V trata sobre las disposiciones finales.

## 4. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

PROYECTO DE LEY 158 DE 2016 CÁMARA	TEXTO ACUMULADO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
<i>por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos</i>	<i>por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones</i>	Se acoge el título del Proyecto de ley 158 de 2016 y se le adiciona la frase <b>“se dictan otras disposiciones”</b>
<p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto regular la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos de que trata el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y adoptar medidas con el fin de proteger la salud y la vida de las personas que se someten a los mismos.</p> <p><b>Parágrafo.</b> De acuerdo con la Ley 1799 de 2016, están prohibidos los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para pacientes menores de edad.</p>	<p><b>Artículo 1º. Objeto.</b> La presente ley tiene por objeto regular la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos de que trata el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, establecer disposiciones relacionadas con los insumos, medicamentos y sus registros aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de las mismas.</p> <p><b>Parágrafo.</b> De acuerdo con la Ley 1799 de 2016, están prohibidos los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para pacientes menores de edad.</p>	Se acoge el artículo 1º del Proyecto de ley número 158 de 2016, como texto base y se complementa con algunas disposiciones del artículo 1º del Proyecto de ley número 186 de 2016.
	<p><b>Artículo 3º. Definiciones.</b> La Cirugía Plástica es la especialidad médica que se ocupa de la corrección de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal.</p> <p>Las modalidades de esta especialidad son la cirugía reparadora y/o reconstructiva; y la cirugía estética y/o cosmética que tiene por objeto la corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas producidas por el envejecimiento o secuelas iatrogénicas por otras cirugías.</p> <p>Acto médico de cirugía plástica estética y de los especialistas en Especialidades Médico Quirúrgicas con competencias en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de los pacientes, aplicadas por el especialista autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto médico se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el especialista y el paciente. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional.</p>	Se incluye un artículo nuevo al texto base del Proyecto de ley número 158 de 2016, en razón que se hace necesario aclarar ciertas disposiciones del articulado propuesto. <p>La nueva redacción toma algunos aspectos del artículo 2º y del artículo 13 del Proyecto de ley número 186 de 2016.</p>
<p><b>Artículo 3º. Condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.</b> Los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones:</p> <p>a) Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 4º de la presente ley;</p> <p>b) Practicarse por prestadores habilitados que garanticen la integralidad del procedimiento y la respuesta a las complicaciones que puedan presentarse, como se indica en el artículo 5º de la presente ley;</p> <p>c) Utilizar insumos, medicamentos y tecnologías autorizados en el país, en los términos del artículo 6º de la presente ley;</p>	<p><b>Artículo 4º. Condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.</b> Los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones:</p> <p>a) Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5º de la presente ley;</p> <p>b) Practicarse por prestadores habilitados que garanticen la integralidad del procedimiento y la respuesta a las complicaciones que puedan presentarse, como se indica en el artículo 6º de la presente ley;</p> <p>c) Utilizar insumos, medicamentos y tecnologías autorizados en el país, en los términos del artículo 7º de la presente ley;</p>	Se acoge el artículo 3º del Proyecto de ley número 158 de 2016, como texto base el cual se modifica únicamente respecto a la numeración de los artículos a los cuales hace referencia.

PROYECTO DE LEY 158 DE 2016 CÁMARA	TEXTO ACUMULADO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
<p>d) Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 7° de la presente ley;</p> <p>e) Contar con las pólizas según lo establecido en el artículo 8° de la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Toda práctica que se realice sin tener en cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas se considera ilegal y es susceptible de las sanciones previstas en la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Para efectos de la presente ley, se adoptarán las definiciones vigentes establecidas por las autoridades competentes.</p>	<p>d) Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 8° de la presente ley;</p> <p>e) Contar con las pólizas según lo establecido en el artículo 9° de la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Toda práctica que se realice sin tener en cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas se considera ilegal y es susceptible de las sanciones previstas en la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Para efectos de la presente ley, se adoptarán las definiciones vigentes establecidas por las autoridades competentes.</p>	
<p><b>Artículo 4°. Requisitos para el ejercicio profesional.</b> Solo podrán realizar los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los médicos y odontólogos autorizados para el ejercicio de la profesión en Colombia que cumplan, adicionalmente, los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar con un título en especialidad quirúrgica con competencias formales en procedimientos quirúrgicos estéticos, otorgado por una Institución de Educación Superior autorizada según la ley colombiana. Si el título fue obtenido en el exterior, se deberá contar con la convalidación del mismo ante la autoridad competente.</li> <li>2. Inscribirse como especialista en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, ReTHUS, aportado sus datos de títulos académicos, ejercicio profesional y demás información que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ol> <p><b>Parágrafo:</b> Los procedimientos médicos no invasivos, con fines estéticos podrán ser practicados por médicos generales, siempre y cuando certifiquen las competencias requeridas. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia, en los seis meses siguientes a la promulgación de la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo transitorio.</b> El requisito definido en el numeral 2 del presente artículo será exigible una vez el Gobierno Nacional desarrolle los instrumentos y reglamentación necesarias para su aplicación.</p>	<p><b>Artículo 5°. Requisitos para el ejercicio profesional.</b> Solo podrán realizar los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los médicos autorizados para el ejercicio de la profesión en Colombia que cumplan, adicionalmente, los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar con un título en especialidad quirúrgica con competencias formales en procedimientos quirúrgicos estéticos, otorgado por una Institución de Educación Superior autorizada según la ley colombiana. Si el título fue obtenido en el exterior, se deberá contar con la convalidación del mismo ante la autoridad competente.</li> <li>2. Inscribirse como especialista en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, ReTHUS, aportado sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional y demás información que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.</li> </ol> <p><u>Dicho registro será público con el fin que los usuarios puedan consultar el perfil profesional del médico que le realizará el procedimiento quirúrgico estético deseado. El Ministerio garantizará la actualización del registro de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 de la presente ley.</u></p> <p><b>Parágrafo.</b> Los procedimientos médicos de baja complejidad, con fines estéticos podrán ser practicados por médicos generales, siempre y cuando certifiquen las competencias requeridas. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia, en los seis meses siguientes a la promulgación de la presente ley.</p> <p><b>Parágrafo transitorio.</b> El requisito definido en el numeral 2 del presente artículo será exigible una vez el Gobierno Nacional desarrolle los instrumentos y reglamentación necesarias para su aplicación.</p>	<p>Se acoge el artículo 4° del Proyecto de ley número 158 de 2016, como texto base del cual se elimina los procedimientos odontológicos al considerar que no hacían parte de la presente reglamentación.</p> <p>Se adiciona un inciso nuevo al numeral 2 del artículo propuesto con el fin de establecer que el registro puede ser consultado por cualquier usuario y deberá estar actualizado de acuerdo a las disposiciones de la presente ley.</p>
<p><b>Artículo 5°. Condiciones para los Prestadores de Servicios de Salud.</b> Podrán ofrecer y realizar procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los Prestadores de Servicios de Salud del tipo Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes.</p>	<p><b>Artículo 6°. Condiciones para los Prestadores de Servicios de Salud.</b> Podrán ofrecer y realizar procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los Prestadores de Servicios de Salud del tipo Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes.</p>	<p>Se acoge el artículo 5° del Proyecto de ley número 158 de 2016, como texto base y se adicionan las disposiciones contenidas en los artículos 10, 15 y 16 del Proyecto de ley número 186 de 2016 con el fin de complementar la redacción del artículo propuesto.</p>

PROYECTO DE LEY 158 DE 2016 CÁMARA	TEXTO ACUMULADO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
<p>Para habilitar el servicio donde se realicen los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, adicionalmente se deberá contar con un profesional que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 4° de la presente ley, que realice funciones específicas de control de los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, quien actuará en concordancia con las medidas institucionales adoptadas en el respectivo Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Pamec, de que tratan los artículos 2.5.1.1.1. a 2.5.1.5.4. del Decreto número 780 de 2016 o la norma que lo modifique o adicione.</p> <p>El prestador deberá garantizar la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento o su par.</p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía de baja complejidad, mediana y alta complejidad y ambulatoria que contemplen ofertar y realizar procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la entidad departamental o distrital de salud correspondiente.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Los profesionales independientes, en la consulta externa general o especializada, solo podrán ofrecer y realizar procedimientos propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente.</p>	<p>Para habilitar el servicio donde se realicen los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, adicionalmente se deberá contar con un profesional que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 5° de la presente ley, que realice funciones específicas de control de los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, quien actuará en concordancia con las medidas institucionales adoptadas en el respectivo Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Pamec, de que tratan los artículos 2.5.1.1.1. a 2.5.1.5.4. del Decreto número 780 de 2016 o la norma que lo modifique o adicione.</p> <p><u>Las condiciones de infraestructura higiénico sanitarias establecidas en el Título IV de la Ley 9° de 1979, en la Resolución número 4445 de 1996, en la Resolución número 2003 de 2014 y los demás decretos reglamentarios deberán ser cumplidos por el prestador, antes de iniciar su proceso de habilitación.</u></p> <p>El prestador deberá garantizar la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento o su par.</p> <p><u>Las clínicas centros médicos e instituciones prestadoras de salud donde se realicen los procedimientos médicos regulados por la presente ley, deberán contar con el certificado de habilitación para el servicio respectivo, establecido por el sistema único de habilitación, y las normas que lo regulan.</u></p> <p><b>Parágrafo 1°.</b> Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía de baja complejidad, mediana y alta complejidad y ambulatoria que contemplen ofertar y realizar procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la entidad departamental o distrital de salud correspondiente.</p> <p><b>Parágrafo 2°.</b> Los profesionales independientes, en la consulta externa general o especializada, solo podrán ofrecer y realizar procedimientos propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente.</p> <p><u><b>Parágrafo 3°.</b> Queda prohibido realizar cualquier tipo de procedimiento quirúrgico con fines estético en aquellas instituciones, establecimientos de comercios o espacios que no cumplan con los anteriores requisitos establecidos en la presente ley.</u></p>	
<p><b>Artículo 6°.</b> De los insumos, medicamentos y tecnologías. Los insumos, medicamentos y tecnologías en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por la autoridad competente, según corresponda.</p>	<p><b>Artículo 7°.</b> De los insumos, medicamentos y tecnologías. Los insumos, medicamentos y tecnologías en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por la autoridad competente, según corresponda.</p>	<p>Se acoge el artículo 6° del Proyecto de ley 158 de 2016, como texto base y se adicionan las disposiciones contenidas en parágrafo del artículo 11 del Proyecto de ley número 186 de 2016 con el fin de complementar la redacción del artículo propuesto.</p>

PROYECTO DE LEY 158 DE 2016 CÁMARA	TEXTO ACUMULADO PROPUESTO	JUSTIFICACIÓN
<p><b>Artículo 10. Publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.</b> Toda publicidad en la que se ofrezca, impulse o promocióne la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de comunicación (internet, radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, vallas publicitarias o medios similares), deberá incluir lo siguiente:</p> <p>a) Información en la que se advierta al público de los riesgos, complicaciones y consecuencias inherentes a este tipo de procedimientos;</p> <p>b) Nombre de la institución prestadora del servicio de salud en la que se prestará el servicio y de los especialistas o profesionales que hacen parte del equipo científico a cargo de los mismos, plenamente identificados conforme lo determine el Ministerio de Salud y Protección Social;</p> <p>c) Información sobre las pólizas o seguros requeridos;</p> <p>d) Recomendación a la ciudadanía para que consulte la condición de habilitación de servicios y los antecedentes de la Institución Prestadora de Servicios de Salud así como la de los especialistas o profesionales que adelantarán el procedimiento se encuentra inscrito en el Registro del Talento Humano en Salud (Rethus).</p> <p>Esta información debe estar claramente visible y resaltada en la publicidad, de forma tal que la persona pueda consultarla e informarse de la misma.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Las mismas obligaciones serán exigibles a los eventos en los que se promueven procedimientos con fines estéticos o en que sean patrocinados por personas naturales o jurídicas que tengan como una de sus actividades la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos.</p>	<p><u>Se prohíbe el uso de sustancias que no estén aceptadas científicamente para inyección o utilización en el cuerpo tales como: biopolímeros, siliconas líquidas o aquellas sustancias que no tengan la biocompatibilidad necesaria y certificada por la autoridad competente para ser aplicada dentro del organismo.</u></p> <p><b>Artículo 11. Publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.</b> Toda publicidad en la que se ofrezca, impulse o promocióne la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de comunicación (internet, radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, vallas publicitarias o medios similares), deberá incluir lo siguiente:</p> <p>a) Información en la que se advierta al público de los riesgos, complicaciones y consecuencias inherentes a este tipo de procedimientos;</p> <p>b) Nombre de la institución prestadora del servicio de salud en la que se prestará el servicio y de los especialistas o profesionales que hacen parte del equipo científico a cargo de los mismos, plenamente identificados conforme lo determine el Ministerio de Salud y Protección Social;</p> <p>c) Información sobre las pólizas o seguros requeridos;</p> <p>d) Recomendación a la ciudadanía para que consulte la condición de habilitación de servicios y los antecedentes de la Institución Prestadora de Servicios de Salud así como la de los especialistas o profesionales que adelantarán el procedimiento se encuentra inscrito en el Registro del Talento Humano en Salud (Rethus).</p> <p>Esta información debe estar claramente visible y resaltada en la publicidad, de forma tal que la persona pueda consultarla e informarse de la misma.</p> <p><b>Parágrafo 1º.</b> Las mismas obligaciones serán exigibles a los eventos en los que se promueven procedimientos con fines estéticos o en que sean patrocinados por personas naturales o jurídicas que tengan como una de sus actividades la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos.</p> <p><u>Parágrafo 2º. El Ministerio de Salud y de la Protección Social, realizará periódicamente campañas de sensibilización sobre el uso correcto de los procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos.</u></p>	<p>Se acoge el artículo 10 del Proyecto de ley número 158 de 2016, como texto base y se adiciona un nuevo parágrafo con el fin de realizar campañas de sensibilización por parte del Ministerio de Salud sobre las Cirugías Estéticas.</p>

**5. PROPOSICIÓN**

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a la honorable Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes **dar primer debate al Proyecto de ley número 158 de**

**2016 Cámara, por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos acumulado con el Proyecto de ley número 186 de 2016 Cámara, “por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las**

*especialidades médico quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia, y se dictan otras disposiciones” con base en el texto propuesto que se adjunta.*

Atentamente,



RAFAEL ROMERO PIÑEROS  
Representante a la Cámara  
Departamento de Boyacá



OSCAR OSPINA QUINTERO  
Representante a la Cámara  
Departamento del Cauca



MARGARITA MARÍA RESTREPO  
Representante a la Cámara  
Departamento de Antioquia

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE  
DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 158 DE  
2016 CÁMARA**

*por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.*

**ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY  
NÚMERO 186 DE 2016 CÁMARA**

*por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las especialidades médico-quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia, y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

**CAPÍTULO I**

**Disposiciones generales**

**Artículo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto regular la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos de que trata el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, establecer disposiciones relacionadas con los insumos, medicamentos y sus registros aplicados a los pacientes con el fin de proteger la salud y la vida de los mismos.

**Parágrafo.** De acuerdo con la Ley 1799 de 2016, están prohibidos los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para pacientes menores de edad.

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

**Artículo 3º. Del Acto Médico y los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.** Acto médico es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de los pacientes, aplicada por el profesional legalmente autorizado para ejercerla dentro del perfil que le otorga el respectivo título y la especialidad. El acto médico se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el médico y el paciente.

Para efectos de la presente ley, entiéndase por procedimientos médicos y quirúrgicos, toda intervención médica que se ocupe de la corrección de alteraciones físicas o de las secuelas producidas por el envejecimiento o por otras intervenciones médicas, con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal.

**CAPÍTULO II**

**De las condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y manejo de la información**

**Artículo 4º. Condiciones para la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.** Los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos que se practiquen en Colombia deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- Realizarse por quienes acrediten los requisitos contenidos en el artículo 5º de la presente ley;
- Practicarse por prestadores habilitados que garanticen la integralidad del procedimiento y la respuesta a las complicaciones que puedan presentarse, como se indica en el artículo 6º de la presente ley;
- Utilizar insumos, medicamentos y tecnologías autorizados en el país, en los términos del artículo 7º de la presente ley;
- Contar con el consentimiento informado del paciente en los términos definidos en el artículo 8º de la presente ley;
- Contar con las pólizas según lo establecido en el artículo 9º de la presente ley.

**Parágrafo 1º.** Toda práctica que se realice sin tener en cuenta alguna de las condiciones aquí señaladas se considera ilegal y es susceptible de las sanciones previstas en la presente ley.

**Parágrafo 2º.** Para efectos de la presente ley, se adoptarán las definiciones vigentes establecidas por las autoridades competentes.

**Artículo 5º. Requisitos para el ejercicio profesional.** Solo podrán realizar los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los médicos autorizados para el ejercicio de la profesión en Colombia que cumplan, adicionalmente, los siguientes requisitos:

- Contar con un título en especialidad quirúrgica con competencias formales en procedimientos quirúrgicos estéticos, otorgado por una Institución de Educación Superior autorizada según la ley colombiana. Si el título fue obtenido en el exterior, se deberá contar con la convalidación del mismo ante la autoridad competente.
- Inscribirse como especialista en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Rethus), aportado sus datos de títulos académicos, ejercicio, experiencia profesional y demás información que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Dicho registro será público con el fin que los usuarios puedan consultar el perfil profesional del médico que le realizará el procedimiento quirúrgico estético deseado.

El Ministerio garantizará la actualización del registro de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 de la presente ley.

**Parágrafo.** Los procedimientos médicos de baja complejidad, con fines estéticos podrán ser practicados por médicos generales, siempre y cuando certifiquen las competencias requeridas.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia, en los seis meses siguientes a la promulgación de la presente ley.

**Parágrafo transitorio.** El requisito definido en el numeral 2 del presente artículo será exigible una vez el Gobierno nacional desarrolle los instrumentos y reglamentación necesarias para su aplicación.

**Artículo 6°. Condiciones para los Prestadores de Servicios de Salud.** Podrán ofrecer y realizar procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, los Prestadores de Servicios de Salud del tipo Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, siempre y cuando cumplan integralmente con los estándares y criterios de habilitación vigentes.

Para habilitar el servicio donde se realicen los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, adicionalmente se deberá contar con un profesional que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 5° de la presente ley, que realice funciones específicas de control de los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, quien actuará en concordancia con las medidas institucionales adoptadas en el respectivo Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (Pamec), de que tratan los artículos 2.5.1.1.1. a 2.5.1.5.4. del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o adicione.

Las condiciones de infraestructura higiénico sanitarias establecidas en el Título IV de la Ley 9ª de 1979, en la Resolución número 4445 de 1996, en la Resolución número 2003 de 2014 y los demás decretos reglamentarios deberán ser cumplidos por el prestador, antes de iniciar su proceso de habilitación.

El prestador deberá garantizar la continuidad del manejo postoperatorio del paciente por parte del especialista que realizó el procedimiento o su par.

Las clínicas centros médicos e instituciones prestadoras de salud donde se realicen los procedimientos médicos regulados por la presente ley, deberán contar con el certificado de habilitación para el servicio respectivo, establecido por el sistema único de habilitación, y las normas que lo regulan.

**Parágrafo 1°.** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo quirúrgico de cirugía de baja complejidad, mediana y alta complejidad y ambulatoria que contemplen ofertar y realizar procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, serán objeto de visita de habilitación previa a la apertura de dichos servicios por parte de la entidad departamental o distrital de salud correspondiente.

**Parágrafo 2°.** Los profesionales independientes, en la consulta externa general o especializada, solo podrán ofrecer y realizar procedimientos propios de dicho ámbito de servicio, conforme a la normatividad vigente.

**Parágrafo 3°.** Queda prohibido realizar cualquier tipo de procedimiento quirúrgico con fines estético en aquellas instituciones, establecimientos de comercios o espacios que no cumplan con los anteriores requisitos establecidos en la presente ley.

**Artículo 7°. De los insumos, medicamentos y tecnologías.** Los insumos, medicamentos y tecnologías en salud utilizados o prescritos para la práctica de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos deberán estar autorizados por la autoridad competente, según corresponda.

Se prohíbe el uso de sustancias que no estén aceptadas científicamente para inyección o utilización en el cuerpo tales como: biopolímeros, siliconas líquidas o aquellas sustancias que no tengan la biocompatibilidad necesaria y certificada por la autoridad competente para ser aplicada dentro del organismo.

**Artículo 8°. Consentimiento informado.** En desarrollo del artículo 10, literal d), de la Ley 1751 de 2015, todos los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos requerirán de consentimiento informado del paciente. En dicho documento deberán quedar explícitos, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Nombre, número de identificación y firma del profesional de la salud que realiza el procedimiento;
- b) Nombre, número de identificación y firma del paciente;
- c) Institución, sede y fecha en la que se va a realizar el procedimiento;
- d) Información sobre el tipo y características de los insumos, medicamentos, tecnologías y demás condiciones del procedimiento que se va a practicar;
- e) Constancia de que el paciente recibió y comprendió, de manera detallada y completa, la información sobre los riesgos e implicaciones del procedimiento para su salud y su vida, tanto inmediatas como a mediano y largo plazo;
- f) Constancia de que el paciente ha sido informado de las alternativas existentes para lograr la finalidad estética deseada;
- g) Contar con una valoración psicológica del paciente en la que se considere la situación de base que la lleva a dicha práctica;
- h) Descripción de la forma en que el prestador garantizará la continuidad en el manejo del posoperatorio;
- i) La descripción de las pólizas de seguros, según lo establecido en el artículo 8° de la presente ley;
- j) Toda otra información que resulte relevante para la comprensión del procedimiento que se va a practicar.

**Artículo 9°. Pólizas.** Los prestadores de servicios de salud donde se ofrezcan o realicen procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos deberán contar con una póliza que cubra los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos, de acuerdo con la reglamentación que expida la Superintendencia Financiera de Colombia. En todo caso los gastos médicos, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos no se podrán cobrar o gestionar a cargo del aseguramiento contributivo y subsidiado.

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

**Parágrafo.** Los prestadores del servicio de salud que realicen los procedimientos sin dar cumplimiento al presente artículo, responderán solidariamente por los gastos médicos hospitalarios, quirúrgicos y no quirúrgicos y farmacéuticos derivados de las complicaciones de dichos procedimientos, sin perjuicio de la demás sanciones a que haya lugar por el desarrollo de una práctica ilegal.

**Artículo 10. Del reporte, seguimiento y análisis de la información.** Los casos de mortalidad y eventos adversos asociados a los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, serán considerados como eventos de interés en salud pública, por lo cual las instituciones que realicen dichos procedimientos deberán reportarlos a las autoridades de inspección, vigilancia y control para su investigación, análisis y adopción de medidas de control pertinentes.

Las mismas entidades deberán reportar los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, a las entidades departamentales o distritales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social para análisis, monitoreo, e identificación de riesgos, vigilancia y control de la prestación de servicios, según corresponda.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el presente artículo.

### CAPÍTULO III

#### Publicidad, promoción y patrocinio

**Artículo 11. Publicidad de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos.** Toda publicidad en la que se ofrezca, impulse o promueva la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos por cualquier medio de comunicación (internet, radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, vallas publicitarias o medios similares), deberá incluir lo siguiente:

a) Información en la que se advierta al público de los riesgos, complicaciones y consecuencias inherentes a este tipo de procedimientos;

b) Nombre de la institución prestadora del servicio de salud en la que se prestará el servicio y de los especialistas o profesionales que hacen parte del equipo científico a cargo de los mismos, plenamente identificados conforme lo determine el Ministerio de Salud y Protección Social;

c) Información sobre las pólizas o seguros requeridos;

d) Recomendación a la ciudadanía para que consulte la condición de habilitación de servicios y los antecedentes de la Institución Prestadora de Servicios de Salud así como la de los especialistas o profesionales que adelantarán el procedimiento se encuentra inscrito en el Registro del Talento Humano en Salud (Rethus).

Esta información debe estar claramente visible y resaltada en la publicidad, de forma tal que la persona pueda consultarla e informarse de la misma.

**Parágrafo 1°.** Las mismas obligaciones serán exigibles a los eventos en los que se promueven procedimientos con fines estéticos o en que sean patrocinados por personas naturales o jurídicas que tengan como una de sus actividades la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos.

**Parágrafo 2°.** El Ministerio de Salud y de la Protección Social, realizará periódicamente campañas de sensibilización sobre el uso correcto de los procedimientos médicos quirúrgicos con fines estéticos.

**Artículo 12. Prohibiciones.** Se prohíben las siguientes prácticas en la publicidad y promoción de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos:

1. Ofertas por tiempo limitado.

2. Incentivos económicos a los pacientes.

3. Ofertas de paquetes como “compre uno y lleve uno gratis” o reducción del precio por dos o más personas.

4. Ofertas de procedimientos quirúrgicos como premio de un concurso.

**Artículo 13. Límites a la publicidad, promoción o patrocinio.** La publicidad, promoción o patrocinio de procedimientos con fines estéticos no podrá estar dirigida a menores de edad o hacerla atractiva para ellos. Tampoco podrá sugerir que dichos procedimientos producen éxito deportivo, profesional, sexual, generan popularidad o aceptación social a la persona que se los practican.

**Artículo 14. Limitación al incentivo, promoción o publicidad de la práctica de procedimientos con fines estéticos.** Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, en consideración de que se trata de procedimientos con fines estéticos, los profesionales de la salud no deberán publicitar, incentivar o promocionar, de manera directa, la práctica de estos procedimientos.

### CAPÍTULO IV

#### Régimen de responsabilidad y sanciones

**Artículo 15. Responsabilidad profesional.** Los profesionales de la salud que realicen procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente ley, serán sancionados por parte del Tribunal de Ética de la profesión correspondiente con multas de hasta dos mil quinientos (2.500) salarios mínimos mensuales vigentes y suspensión del ejercicio profesional hasta por un término de quince (15) años.

Lo anterior sin perjuicio de las sanciones penales, civiles, administrativas y disciplinarias que les sean aplicables.

**Artículo 16. Responsabilidad de las sociedades y asociaciones científicas.** Las sociedades y asociaciones científicas de aquellos especialistas definidos en el artículo 5° de la presente ley, establecerán mecanismos de autorregulación para promover el ejercicio ético, responsable e idóneo de sus asociados en la realización de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, entre los cuales estarán:

a) Implementación de la recertificación voluntaria;

b) Realizar un estudio anual sobre la morbimortalidad de los pacientes atendidos por procedimientos estéticos, el cual debe ser publicado en la página web de la Sociedad;

c) Facilitar el acceso a la información académica y laboral de los especialistas del Rethus;

d) Establecer un mecanismo en línea y de acceso público donde los pacientes puedan expresar su percepción frente a los procedimientos de cada especialista;

e) Construir y adoptar de guías y protocolos de procedimientos estéticos.

Publicar las sanciones que reporten los Tribunales.

**Parágrafo 1°.** Las sociedades y asociaciones científicas deberán poner en conocimiento de los tribunales de ética respectivos, aquellas conductas que puedan constituir faltas graves contra la ética profesional, aportando las evidencias. Adicionalmente publicarán las medidas que deban adoptar en el marco de sus estatutos. De estas actuaciones se divulgará un informe anual al público y a las autoridades competentes.

**Parágrafo 2°.** Solo se consideran como sociedades científicas, aquellas asociaciones constituidas legalmente por médicos que cuenten con el título o la convalidación del título de la especialidad correspondiente, según la ley colombiana.

**Artículo 17. Sanciones a los Prestadores de Servicios de Salud.** El incumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9° y 10 de la presente ley, acarreará las siguientes sanciones al prestador de servicios de salud:

1. Pérdida de la habilitación y cierre temporal o definitivo del servicio.

2. Multas de hasta diez mil (10.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

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

**Parágrafo 1°.** El prestador de servicios de salud responderá solidariamente por los daños y perjuicios causados a los pacientes.

**Parágrafo 2°.** El Ministerio de Salud y Protección Social ajustará el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con el fin de hacer públicas las sanciones de que sean objeto los prestadores de servicios de salud.

**Artículo 17. Responsabilidad por publicidad ilegal.** El incumplimiento de lo previsto en los artículos

10, 11 y 12 de la presente ley, dará lugar a que el anunciante, promotor o patrocinador responda conforme lo establece el artículo 30 de la Ley 1480 de 2011 y demás normas que regulen la materia, sin perjuicio de las otras sanciones a que haya lugar.

**Parágrafo.** La participación de profesionales de la salud en prácticas que contravengan las disposiciones establecidas en los artículos 10, 11, 12 y 13 de la presente ley se considera una falta grave contra la ética profesional, por lo cual tales conductas serán sancionadas de acuerdo con el régimen específico de cada profesión.

## CAPÍTULO V

### Disposiciones finales

**Artículo 18. Complementariedad normativa.** En lo no previsto en la presente regulación se aplicarán las normas específicas de las leyes de ética profesional. Con relación a la imposición de las sanciones por incumplimiento de esta ley, se aplicará lo previsto en los artículos 47 a 52 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), salvo que exista una ley procesal especial.

**Artículo 19. Vigencia.** La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial el inciso segundo del artículo 21 de la Ley 1164 de 2007, en lo relacionado con los especialistas en especialidades Médico Quirúrgicas con competencias en procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos estéticos, que regula esta norma.

Atentamente,

  
 RAFAEL ROMERO PIÑEROS  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Boyacá

  
 OSCAR OSPINA QUINTERO  
 Representante a la Cámara  
 Departamento del Cauca

  
 MARGARITA MARÍA RESTREPO  
 Representante a la Cámara  
 Departamento de Antioquia

## CARTAS DE COMENTARIOS

### CARTA DE COMENTARIOS DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO SOBRE LA PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 117 DE 2016 CÁMARA

por medio de la cual se otorgan facultades a los alcaldes y gobernadores para adjudicar vivienda a los deportistas que obtengan logros en juegos del ciclo olímpico o campeonatos mundiales.

1.1. Oficina Asesora de Jurídica

Bogotá, D. C.

Honorable Representante

MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ

Cámara de Representantes

Congreso de la República

Bogotá, D. C.

**Asunto: Consideraciones sobre la Ponencia para Segundo Debate al Proyecto de ley número 117 de**

2016 Cámara, por medio de la cual se otorgan facultades a los alcaldes y gobernadores para adjudicar vivienda a los deportistas que obtengan logros en Juegos del Ciclo Olímpico o Campeonatos Mundiales.

Respetado Presidente:

De manera atenta me permito presentar los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente a la ponencia para segundo debate al proyecto de ley del asunto, en los siguientes términos:

La iniciativa legislativa tiene por objeto "(...) que los deportistas colombianos reconocidos en juegos olímpicos, Paralímpicos y Campeonatos o Juegos Mundiales con Medallas de Oro, Plata o Bronce individualmente o por equipos, tengan derecho al pago de un subsidio familiar en especie para la adquisición de vivienda (...)"<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Congreso de la República. *Gaceta del Congreso* número 1010 de 2016.

Al respecto, el artículo 1° señala:

**“Artículo 1°.** A partir de la vigencia de la presente ley, los deportistas colombianos que reciban reconocimiento en Juegos Olímpicos, Paralímpicos y Campeonatos o Juegos Mundiales reconocidos por Coldeportes en la categoría de oro, plata o bronce individualmente o por equipos, tendrán derecho al pago de un subsidio familiar en especie para la adquisición de vivienda (...).

Los Alcaldes o Gobernadores realizarán las correspondientes apropiaciones presupuestales y serán los encargados de suscribir los documentos públicos de transferencia con el fin de que estos deportistas puedan disfrutar de una vivienda digna.

**Parágrafo 1°.** El valor del subsidio para la adquisición de vivienda que se puede otorgar es hasta de setenta salarios mínimos mensuales legales vigentes (70 smmlv). La adjudicación de la vivienda estará sujeta a la disponibilidad del presupuesto de cada municipio o departamento

**Parágrafo 2°.** Las viviendas otorgadas por Alcaldes o Gobernadores en ningún caso pueden ser entregadas con equivalencias tales como dinero u otros conceptos que sean distintos a una vivienda para habitación.

**Parágrafo 3°.** El beneficio es intransferible y los deportistas solo podrán acceder a este estímulo por una única vez”.

Frente a lo anterior, es preciso tener en cuenta que actualmente las Leyes 388 de 1997<sup>2</sup>, 715 de 2000<sup>3</sup>, 1537 de 2012<sup>4</sup> y 1551 de 2012<sup>5</sup> permiten a la Nación y las entidades territoriales otorgar subsidios con el fin de garantizar soluciones de vivienda digna a los habitantes del Estado en el marco de la Constitución y la ley.

Sobre este punto, en observancia del artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 el Gobierno nacional creó los programas “Mi Casa Ya” y “Viviendas 100% subsidiadas”, los cuales tiene por objeto que la población más vulnerable de Colombia acceda a una vivienda digna. De una parte, conforme el Decreto número 428 de 2015<sup>6</sup>, “Mi Casa Ya” es una iniciativa de vivienda de interés social dirigida a los hogares con ingresos familiares superiores a 2 y hasta 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes (smmlv), la cual permite la asignación y legalización de subsidios familiares de vivienda y sobre las coberturas

de tasa de interés para sus beneficiarios. Por otro lado, “Viviendas 100% subsidiadas”, se encuentra reglamentado en el Decreto número 1921 de 2012<sup>7</sup> y busca otorgar 100 mil viviendas a los beneficiarios del programa bajo la forma de un subsidio familiar de vivienda del 100%. Respecto del cumplimiento de este último, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio reportó que, con corte al 26 de noviembre de 2015, el estado del programa era:

**Cuadro número 1. Estado del programa “Viviendas 100% subsidiadas”**



Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio <http://www.minvivienda.gov.co/viviendas-100-por-ciento-subsidiadas>

De otra parte, la Ley 1389 de 2010<sup>8</sup> crea estímulos y beneficios para los deportistas y entrenadores que compitan en Juegos Olímpicos, Juegos Paralímpicos, Juegos Sordo Olímpicos, eventos del ciclo olímpico y campeonatos mundiales. En desarrollo de esta ley, el Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y Aprovechamiento del Tiempo Libre (Coldeportes) mediante Resolución número 1105 de 2015<sup>9</sup> reglamentó la cuantía de los mencionados estímulos, asignando, por ejemplo, en un Juego Olímpico de Verano en la categoría de ganadores de medalla de oro, la suma de 240 smmlv para el deportista y 120 smmlv para el entrenador.

De acuerdo con lo expuesto esta Cartera encuentra que las materias sobre las cuales versa la iniciativa ya se encuentran previstas en nuestro ordenamiento jurídico, por lo que se hace innecesario la expedición de una ley sobre este tema. Además, con ello no se favorece la seguridad jurídica de nuestro ordenamiento al permitir que las distintas disposiciones entren en contradicción por cuenta de la duplicidad normativa, generando un problema en su aplicabilidad.

Ahora bien, el Proyecto de ley expone que “(...) con esta propuesta se busca promover la práctica del deporte, incentivando a los deportistas con un estímulo que una vez obtenido, les genere tranquilidad y estabilidad familiar, además generar espacios que fomenten el deporte como práctica constante (...)”<sup>10</sup>. Al respecto, para este Ministerio que no es

<sup>2</sup> “Por la cual se modifica la Ley 9ª de 1989, y la Ley 3ª de 1991 y se dictan otras disposiciones”. Al respecto, consultar los artículos 6º numeral 3.8 numeral 7, 15 numeral 2.6, 91, 92, 95, 96 y 97.

<sup>3</sup> “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”. Al respecto, consultar el artículo 76 numeral 76.2.2.

<sup>4</sup> “Por la cual se dictan normas tendientes a facilitar y promover el desarrollo urbano y el acceso a la vivienda y se dictan otras disposiciones”.

<sup>5</sup> “Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios”. Al respecto, consultar el artículo 19.

<sup>6</sup> “Por el cual se implementa el Programa de Promoción de Acceso a la Vivienda de Interés Social “Mi Casa Ya”.

<sup>7</sup> “Por el cual se reglamentan los artículos 12 y 23 de la Ley 1537 de 2012”.

<sup>8</sup> “Por la cual se establecen incentivos para los deportistas y se reforman algunas disposiciones de la normatividad deportiva”.

<sup>9</sup> “Por medio de la cual se reglamentan los incentivos para deportistas y entrenadores de acuerdo a lo establecido en la Ley 1389 de 2010”.

<sup>10</sup> Ibídem nota al pie 1.

clara la relación de resultado que existe entre otorgar una vivienda e incentivar el deporte. Actualmente, cualquier persona que cumpla con los requisitos establecidos en los programas de subsidios de vivienda anteriormente descritos puede acceder a este beneficio sin que necesariamente desarrolle alguna actividad relacionada con el deporte.

Por otro lado, es necesario que el proyecto de ley tenga en cuenta los parámetros fijados por la Corte Constitucional para el otorgamiento de subsidios, so pena de incurrir en un vicio de inconstitucionalidad por violación del artículo 355 de la Constitución Política.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-027 de 2016<sup>11</sup> señaló que los auxilios o subvenciones podrán darse en alguno de los siguientes supuestos: (i) cuando alberguen una finalidad estrictamente altruista y benéfica y no obedezcan a la mera liberalidad del Estado, (ii) se deriven de la facultad de intervención del Estado en la economía, en el marco del artículo 334 de la Constitución Política o, (iii) se funden en un precepto constitucional que lo autorice expresamente.

De igual manera, expresa que los subsidios serán válidos, siempre y cuando cumplan con el principio de legalidad del gasto y que la ley que los decreta determine de manera concreta y explícita los siguientes componentes: finalidad, destinatarios, alcance material y temporal, criterios de asignación, publicidad e impugnación. Además, en ningún caso el subsidio puede tener vocación de permanencia ni ser resultado de una desviación de poder. Por último, se debe poder constatar que el beneficio social que otorga el subsidio sea mayor al costo que representa para el Estado, en este sentido, la asignación debe fortalecer el acceso de los más pobres a los bienes y servicios públicos esenciales.

Igualmente, es importante señalar que la jurisprudencia de la Corte Constitucional frente al núcleo esencial que refiere el artículo 287 de la Carta Política, establece que “(...) si bien la autonomía territorial puede estar regulada en cierto margen por la ley, que podrá establecer las condiciones básicas de la misma, en aras de salvaguardar el interés nacional y el principio unitario, la Constitución garantiza que el núcleo esencial de la autonomía será siempre respetado”<sup>12</sup>. En este contexto, es preciso recordar que este artículo confiere autonomía a los entes territoriales, la cual se deriva en la facultad de estos de: (I) autogobernarse, (II) administrar sus recursos, (III) ejercer las competencias que les correspondan y (IV) participar en las rentas nacionales, facultades que han sido reconocidas por la Corte Constitucional como “(...) el derecho de cada entidad territorial a autodirigirse en sus particularidades a través del respeto de la facultad de dirección política que ostenta (...)”<sup>13</sup>. De esta manera, cada entidad territorial tiene la facultad constitucional de gobernarse

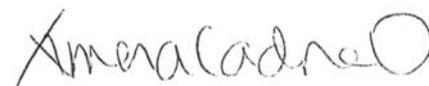
conforme a las necesidades y particularidades de su localidad o región.

A su vez, el numeral 5 del artículo 150 de la Constitución Política autoriza al Congreso de la República para “(...) Conferir atribuciones especiales a las asambleas departamentales (...)”. Es decir, el órgano legislativo solo tiene competencia para otorgar facultades a las corporaciones públicas de orden territorial con el fin de que estas desarrollen sus funciones. Por el contrario, no tiene permitido imponer a las autoridades territoriales una obligación, en este caso, otorgar con cargo a sus presupuestos subsidios de vivienda para los deportistas que resulten premiados con oro, plata o bronce en justas olímpicas o campeonatos mundiales. De tal forma que tal disposición ostenta un vicio de constitucionalidad por violación a la autonomía de las autoridades territoriales.

Finalmente, cabe resaltar la exigencia que hace el artículo 7° de la Ley 819 de 2003<sup>14</sup> de incluir en todo proyecto de ley la fuente de financiamiento sustituta o adicional de los costos que genere la propuesta normativa, lo cual pasa por alto el proyecto de ley del asunto. En este sentido, para esta Cartera es de gran preocupación la creación de compromisos sin tener debidamente definida la fuente de recursos, ya que esto puede desembocar en el incumplimiento de la iniciativa parlamentaria, el desbordamiento de los límites de gasto de las entidades territoriales contemplados en la Ley 617 de 2000<sup>15</sup> e impactar financieramente los acuerdos de reestructuración de pasivos, realizados en el marco de la Ley 550 de 1990<sup>16</sup>.

En razón a lo expuesto, este Ministerio se abstiene de emitir concepto favorable a la presente iniciativa, no sin antes manifestar la voluntad de colaborar con las iniciativas legislativas dentro del marco de las normas de disciplina fiscal vigentes.

Cordialmente,

  
MARÍA XÍMENA CADENA ORDÓÑEZ  
Viceministra General

C.Cop. honorable Representante Élderth Díaz Lozano - Autor/Ponente

Honorable Representante José Edilberto Caicedo Sastoque - Ponente

Doctor Jorge Humberto Mantilla Serrano, Secretario General de la Cámara de Representantes.

<sup>14</sup> “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”.

<sup>15</sup> “Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario número 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto número 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional”.

<sup>16</sup> “Por la cual se establece un régimen que promueva y facilite la reactivación empresarial y la reestructuración de los entes territoriales para asegurar la función social de las empresas y lograr el desarrollo armónico de las regiones y se dictan disposiciones para armonizar el régimen legal vigente con las normas de esta ley”.

<sup>11</sup> Corte Constitucional en Sentencia C-027 de 2016. M. P. María Victoria Calle Correa.

<sup>12</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-149 de 2010. M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

<sup>13</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-535 de 1996. M. P. Alejandro Martínez Caballero.

**CARTA DE COMENTARIOS DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO FRENTE AL TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 137 DE 2016 CÁMARA**

*por medio de la cual se crea el fondo, la marca y las condiciones para el desarrollo y recuperación del Centro Histórico del Distrito Capital.*

1.1

Honorable Representante

MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ

Cámara de Representantes

Congreso de la República de Colombia

Carrera 7 número 8-68 Edificio Nuevo del Congreso

Bogotá, D. C.

**Asunto: Consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al texto aprobado en primer debate al Proyecto de ley número 137 de 2016 Cámara, por medio de la cual se crea el fondo, la marca y las condiciones para el desarrollo y recuperación del Centro Histórico del Distrito Capital.**

Respetado Presidente:

De manera atenta, me permito presentar los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al texto aprobado en primer debate al Proyecto de ley del asunto, en los siguientes términos:

El Proyecto de ley, de iniciativa parlamentaria, tiene por objeto crear el fondo, la marca y las condiciones para el desarrollo y recuperación del Centro Histórico del Distrito Capital como una zona de especial protección patrimonial, arquitectónica, cultural, turística y académica del país.

Al respecto, el artículo 6° de la iniciativa señala:

**“Artículo 6°.** *Créase el Fondo de Desarrollo Integral del Centro de Bogotá (Fodein) con el fin de obtener recursos económicos, administrativos e implementar la presente ley de manera eficaz, el gobierno nacional reglamentará su funcionamiento”.*

De acuerdo con la Exposición de Motivos y el articulado del Proyecto de ley se desprende que el objeto de constituir el Fondo de Desarrollo Integral del Centro de Bogotá (Fodein) es permitir la recuperación del centro histórico de la capital del país, a través de la realización de obras de infraestructura y actividades dirigidas a atacar problemas relacionados con la prestación del servicio público de aseo, control de movilidad, entre otros, al aportar recursos de orden administrativo y económico para esta localidad de la ciudad.

Frente a lo anterior, esta Cartera considera necesario recordar que actualmente el artículo 87 del Decreto-ley número 1421 de 1993<sup>1</sup> contempla la existencia de Fondos de Desarrollo Local en cada una de las localidades del Distrito Capital, los cuales tienen como función la prestación de servicios, la construcción de las obras a cargo de las Juntas Administradoras Locales y programas de beneficio comunitario<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> COLOMBIA. PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA. Decreto-ley número 1421 (21 julio, 1993), por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá. Bogotá, D. C., 1993.

<sup>2</sup> COLOMBIA. ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ. Decreto número 460 (16 agosto 1993), por medio de la cual se dicta el reglamento de los fondos de desarrollo local.

Por otro lado, los artículos 356 y 357 de la Constitución Política reglamentados en las leyes 715 de 2001<sup>3</sup> y 1176 de 2007<sup>4</sup> crean y desarrollan el Sistema General de Participaciones (SGP), el cual fijó los servicios a cargo de la nación y de los departamentos, los distritos y los municipios, para efecto de atender los servicios a cargo de estos y de proveer los recursos para financiar adecuadamente su prestación, los cuales se destinan a los servicios de salud, de educación, preescolar, primaria, secundaria y media y los servicios públicos domiciliarios de agua potable y saneamiento básico y para inversión en propósito general. En virtud de este Sistema, la nación ha transferido al Distrito Capital \$2,5 billones en 2016 (Ver Cuadro número 1).

**CUADRO 1: Recursos para Bogotá, D. C., 2016 - SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES**

Categoría	Última Decena 2015	Última Decena 2016	Total
Educación	17	1.712.874.856.488	1.712.874.856.488
Salud	17	1.800.938.294.818	1.800.938.294.818
→ Calidad (Calidad)	0	108.000.210.500	108.000.210.500
→ Calidad (Municipal)	0	60.136.388.072	60.136.388.072
→ Calidad (Municipal)	0	45.798.648.572	45.798.648.572
Salud	37.473.200.130	457.607.843.400	495.081.043.530
→ Hogares (Salud)	25.442.703.044	311.201.700.400	336.644.403.444
→ Salud Pública	1.629.747.880	145.806.143.000	147.435.890.880
→ Salud	84.130.772.206	100.600.000.000	184.730.772.206
Agua Potable	9.818.878.263	195.236.201.838	205.055.080.101
Propósito General	18.350.809.382	100.212.418.748	118.563.228.130
Línea Construcción	0	0	0
→ Construcción	1.310.000.000	14.510.000.000	15.820.000.000
→ Construcción	1.310.000.000	14.510.000.000	15.820.000.000
Línea Inversión	12.426.184.211	106.814.800.000	119.241.000.000
→ Fomento	1.638.000.000	18.000.000.000	19.638.000.000
Atenuación Específica	3.960.700.000	9.800.000.000	13.760.700.000
Renovación	0	0	0
Programas Especiales	0	0	0
→ Programas Especiales	8.721.891.428	0	8.721.891.428
Programa Inversión	0	8.435.386.880	8.435.386.880
Total SGP	72.068.251.248	2.492.028.874.458	2.564.097.125.706

\* Cifras en pesos

Fuente: Departamento Nacional de Planeación<sup>5</sup> (DNP).

Bajo las anteriores consideraciones, para este Ministerio resulta innecesaria la creación del Fodein en tanto tiene funciones similares a aquellas asignadas a los Fondos de Desarrollo Local y, por otro lado, el Distrito Capital cuenta con recursos del SGP para atender los servicios a su cargo, conforme se ha mostrado. En este sentido, el Distrito ya cuenta con normas y recursos que garantizan la financiación y el desarrollo de planes y proyectos con este fin, dentro del marco de sus competencias.

En otro punto, el artículo 8° de la iniciativa contempla:

**“Artículo 8°.** *En igual sentido se creará un gravamen del 3% sobre los espectáculos públicos, que se realicen en el Distrito Capital el hecho generador será la venta de boletería o derecho de asistencia individual cuyo costo sea igual o superior a 2 UVT cualquiera sea su denominación o forma de pago con destino oficial y directo a financiar las obras, planes y programas de*

<sup>3</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 715 (21 diciembre de 2001). Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Bogotá, D. C., 2001.

<sup>4</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1176 (27 diciembre 2007). Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D. C., 2007.

<sup>5</sup> COLOMBIA. DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP). Reportes SGP. Ficha SGP por entidad, [online] Citado 6 de diciembre de 2016. Disponible en: [https://sicodis.dnp.gov.co/ReportesSGP/FichaSGP\\_Entidad.aspx](https://sicodis.dnp.gov.co/ReportesSGP/FichaSGP_Entidad.aspx)

*recuperación y protección de la Zona Especial, objeto de la presente ley.*

*Se creará un gravamen del 5% adicional sobre el valor del cargo fijo por el pago de las expensas de las licencias de construcción de proyectos de urbanización y construcción que se otorguen en el Distrito Capital, con el destino oficial y directo a financiar obras de recuperación y protección de la Zona Especial, objeto de la presente ley.*

*El Fondo de Desarrollo Integral del Centro de Bogotá (Fodein) será la máxima autoridad para los efectos del objeto y finalidad de la presente ley, para lo cual se regulará a través de un consejo de gobierno donde tendrán asiento autoridades de la nación, del distrito y locales”.*

En relación con el gravamen del 3% sobre los espectáculos públicos, es importante resaltar que actualmente la realización de estas actividades en el Distrito está sujeta a una amplia carga de trámites y tributos de orden territorial, entre los cuales se identifican el impuesto unificado del fondo de pobres, azar y espectáculos, el gravamen a los espectáculos con destino al deporte, y, con algunas variaciones para el caso de la contribución parafiscal que recae sobre los espectáculos públicos de las artes escénicas<sup>6</sup>.

Sobre el particular, la tarifa del impuesto unificado del fondo de pobres, azar y espectáculos es el 10% sobre el valor de los ingresos brutos por las actividades gravadas, así como sobre el valor de los premios que deben entregarse por concepto de sorteos, de las ventas bajo el sistema de clubes, de rifas promocionales y los concursos<sup>7</sup>. Vale la pena mencionar que, la base de ese impuesto incluye el valor de los ingresos brutos obtenidos de las boletas de entrada a los espectáculos públicos en Bogotá, D. C. Por su parte, el impuesto a espectáculos públicos con destino al deporte es un impuesto nacional que grava también la realización de espectáculos en Bogotá con una tarifa del 10% sobre el valor correspondiente a las boletas de entradas<sup>8</sup>. Por último, con respecto a los espectáculos de las artes escénicas, la Ley 1493 de 2011<sup>9</sup> constituyó una contribución parafiscal cultural equivalente al 10% sobre la boletería o derecho de asistencia de este tipo de eventos<sup>10</sup>.

De esta manera, se pone en consideración que aumentar la carga tributaria para este tipo de espectáculos junto con el gran número de trámites constituye un factor limitante del desarrollo de los espectáculos y, por

ende, de la cultura en la Capital de la República. Particularmente, la creación de otro gravamen sobre los eventos públicos que son realizados en el Distrito Capital para financiar las obras de recuperación y protección de la Zona Especial de la que trata la iniciativa, podría causar una carga excesiva de tributación del sector y una obstaculización del deber constitucional del Estado de promoción de la cultura como factor fundamental de la nacionalidad<sup>11</sup>.

De otra parte, frente a la creación de un gravamen del 5% adicional sobre el valor del cargo fijo por el pago de las expensas de las licencias de construcción de proyectos de urbanización y construcción que se otorguen en el Distrito Capital, se recomienda revisar los elementos del gravamen que se pretende constituir sobre el pago de las expensas que se generen de las licencias de construcción de proyectos de urbanización y construcción, ya que en el mismo trámite los propietarios de los predios son también sujetos pasivos del impuesto de delineación urbana cuya tarifa general es de 3% sobre el monto total del presupuesto de obra o construcción<sup>12</sup>. En este sentido, podría generarse una sobrecarga tributaria para el sector, la cual desembocaría en un desincentivo de la actividad de construcción en Bogotá, D. C., que afectaría el empleo y demás indicadores de crecimiento económico asociados a ese sector.

Por otro lado, el artículo 15 del Proyecto de ley establece que “*Las Universidades ubicadas en la Zona Especial que se comprometan a través de programas de capacitación técnicos y profesionales en pro de la conservación cultural, arquitectónica y desarrollo del turismo con los habitantes tradicionales de dicha zona, tendrán especial beneficio tributario, para ello se definirá en la reglamentación de la presente ley*”.

Sobre el particular, es preciso anotar que “*La validez de los beneficios tributarios está adherida a la justificación que cada medida pueda tener en el ordenamiento constitucional. Esto implica, por supuesto, que cualquier beneficio debe contar con la iniciativa del Gobierno, el trámite correspondiente en el Congreso, la Asamblea o el Concejo que corresponda, la definición de los elementos mínimos del instrumento y el cumplimiento de las restricciones que eviten la consagración de fueros o privilegios injustificados*”<sup>13</sup>.

En este sentido, es necesario resaltar que el carácter genérico del mencionado artículo impide que haya una determinación elemental de los componentes del beneficio tributario. De hecho, en este caso se entrega textualmente al Ejecutivo la posibilidad de crear beneficios sobre cualquier carga impositiva mediante la reglamentación de la ley, sin restricción alguna.

Con respecto a este tipo de normas, que otorgan al Gobierno nacional la facultad para crear y reglamentar estímulos tributarios, la Corte Constitucional ha señalado que incumplen con los principios de legalidad y certeza tributaria, agregando que “*La aplicación de*

<sup>6</sup> Por disposición del artículo 7° de la Ley 1493 de 2011, los espectáculos públicos de las artes escénicas están sometidos a una contribución parafiscal cultural, que tiene como hecho generador las boleterías de ese tipo de espectáculos públicos, con una tarifa correspondiente al 10%.

<sup>7</sup> COLOMBIA. CONCEJO DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL. Artículo 1°, Acuerdo número 399 (15 septiembre de 2009), *por medio del cual se adoptan medidas de simplificación tributaria en el Distrito Capital*.

<sup>8</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Artículo 77, Ley 181 (18 enero de 1995). *Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte*.

<sup>9</sup> COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1493 (26 diciembre 2011), *por la cual se toman medidas para formalizar el sector del espectáculo público de las artes escénicas, se otorgan competencias de inspección, vigilancia y control sobre las sociedades de gestión colectiva y se dictan otras disposiciones*.

<sup>10</sup> Óp. cit., artículo 7°, Ley 1493 de 2011.

<sup>11</sup> COLOMBIA. Constitución Política de Colombia (1991). Artículo 70.

<sup>12</sup> Acuerdo número 352 de 2008 del Concejo de Bogotá, *por medio del cual se adoptan medidas de optimización tributaria en los impuestos de vehículos automotores, delineación urbana, predial unificado y plusvalía en el distrito capital y se dictan otras disposiciones*.

<sup>13</sup> COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL C-602 de 2015. M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

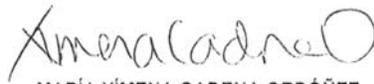
*una norma de esta envergadura podría terminar por afectar gravemente el sistema jurídico creado por el legislador; ya que en cumplimiento de cualquiera de esas finalidades, el Ejecutivo podría desmontar buena parte de la política fiscal establecida bajo los parámetros de los artículos 150 y 338 constitucionales”<sup>14</sup>.*

Bajo las anteriores razones, el referido artículo no concreta los elementos mínimos del beneficio tributario que podrá ser “reglamentado” por el Gobierno. Si bien la norma define el hecho generador del beneficio, así como el sujeto pasivo, no establece qué tipo de tributos podrían ser objeto del beneficio y tampoco especifica unas bases para determinar las tarifas que regirían la reducción de la obligación.

Finalmente, en relación con los tributos de propiedad de las entidades territoriales, es pertinente recordar que no es posible conceder exenciones ni tratamientos preferenciales por medio de la ley<sup>15</sup>, motivo por el cual, resultaría prudente precisar que los beneficios de los que trata el proyecto solo podrían otorgarse sobre tributos nacionales.

De acuerdo con lo expuesto, esta Cartera se abstiene de emitir concepto favorable sobre el Proyecto de ley del asunto, no sin antes manifestarle la disposición de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigente.

Cordialmente,

  
**MARÍA XIMENA CADENA ORDÓÑEZ**  
 Viceministra General

Con Copia: honorable Representante Olga Lucía Velásquez Nieto - Autora/Ponente

<sup>14</sup> *Ibíd.*

<sup>15</sup> COLOMBIA. Artículo 294, Constitución Política de 1991.

Honorable Representante Óscar Nieto Pérez Pineda - Ponente

Honorable Representante Sandra Liliana Ortiz Nova - Ponente

Doctor Jorge Humberto Mantilla Serrano, Secretario General de la Cámara de Representantes.

**CONTENIDO**

Gaceta número 194 - Jueves, 30 de marzo de 2017

**CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**PROYECTOS DE LEY** Págs.

Proyecto de ley número 242 de 2017, por medio de la cual se crea el tipo penal de ejecuciones extrajudiciales como delito autónomo en la Ley 599 de 2000 ..... 1

**PONENCIAS**

Ponencia para primer debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de ley número 158 de 2016 Cámara, por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos; acumulado con el Proyecto de ley número 186 de 2016 Cámara, por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica estética, medicina estética y las especialidades médico-quirúrgicas con competencias formales en procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en Colombia, y se dictan otras disposiciones”..... 4

**CARTAS DE COMENTARIOS**

Carta de comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 117 de 2016 Cámara, por medio de la cual se otorgan facultades a los alcaldes y gobernadores para adjudicar vivienda a los deportistas que obtengan logros en juegos del ciclo olímpico o campeonatos mundiales..... 14

Carta de comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al texto aprobado en primer debate al Proyecto de ley número 137 de 2016 Cámara, por medio de la cual se crea el fondo, la marca y las condiciones para el desarrollo y recuperación del Centro Histórico del Distrito Capital ..... 17