



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - Nº 1907

Bogotá, D. C., martes, 7 de octubre de 2025

EDICIÓN DE 16 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.secretariassenado.gov.co

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## CÁMARA DE REPRESENTANTES

### PROYECTOS DE LEY

#### PROYECTO DE LEY NÚMERO 183 DE 2025 CÁMARA

*por medio de la cual se establecen, definen y priorizan nuevos municipios como Zonas más afectadas por el conflicto armado Zomac, definidos por el Decreto número 1650 de 2017, en la implementación del Acuerdo de Paz y se dictan otras disposiciones.*

**El Congreso de Colombia  
DECRETA:**

**ARTÍCULO 1º. Objeto.** Esta Ley tiene como objeto ordenar al Gobierno nacional la actualización para aumentar el número de municipios como Zonas más afectadas por el conflicto armado Zomac, dada la exclusión y necesidad de los municipios más pobres y afectados por el conflicto de ser apalancados por medio de la figura creada en la Ley 1819 de 2016 y el Decreto número 1650 de 2017, entre otras disposiciones.

**ARTÍCULO 2º. Armonización y articulación.** Las Zonas más afectadas por el conflicto armado Zomac deberán articularse y armonizarse con el Plan Nacional de Desarrollo, los Planes de Desarrollo de las Entidades Territoriales y demás instrumentos de planeación y ordenamiento del territorio, de conformidad con lo establecido en las normas orgánicas de planeación.

**Parágrafo.** El Gobierno nacional definirá el esquema general de análisis, seguimiento y evaluación en materia de Zomac, especificando los beneficios y problemáticas que se generan en la implementación y ejecución de programas, proyectos y/o descuentos tributarios.

**ARTÍCULO 3º. Aplicación.** El Gobierno nacional anualmente deberá realizar un informe de ejecución detallado de su incidencia en las Zomac, junto con los mecanismos de articulación y aplicación implementados en los programas y proyectos destinados para estos municipios, los planes de mejora serán desarrollados en articulación con los territorios. El informe estadístico que ordena el presente artículo, deberá ser divulgado y publicado en los diferentes medios de comunicación nacional de manera digital e impresa, y el mismo, será distribuido en el mayor número de instituciones públicas y privadas que sea posible.

**ARTÍCULO 4º. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción.

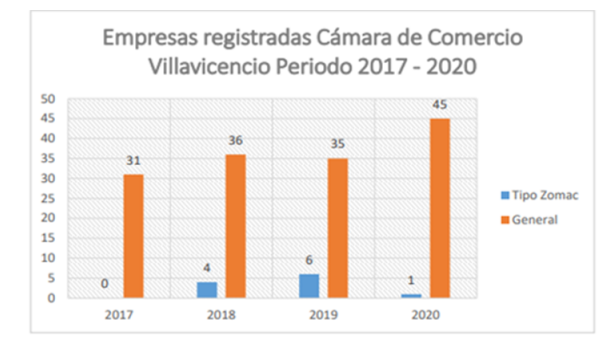
ÓSCAR LEONARDO VILLAMIZAR MENESES  
Representante a la Cámara por Santander

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Estudios realizados por estudiantes de la universidad de los Andes establecen que existe un continuo desconocimiento por parte de la aplicación en garantías de las Zomac en temas tributarios y los ajustes que deben implementar el sector empresarial en los documentos estatutarios de sus empresas, un ejemplo es:

*“la información obtenida de las bases de datos de la Cámara de Comercio de Villavicencio, para el efecto se verificó cuántas pequeñas y medianas empresas se inscribieron dentro del periodo 2017-*

2020 bajo la condición de Zomac y así poder acceder a los tratamientos especiales de los beneficios tributarios. El comportamiento del registro se puede observar en la siguiente gráfica”.



<https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/44b48e99-8879-4e1f-bd2e-c8347888e6bb/content>

La falta de asistencia técnica por parte de la nación y de los territorios hace que se imposibilite el aprovechamiento de los beneficios de los programas del gobierno y el caso que nos ocupa hace que muchos de los municipios declarados Zomac no puedan verse beneficiados de la ley nacional y sus decretos que la regulan. La falta de capacitaciones a los funcionarios en la efectiva aplicación normativa hace que nazcan aseveraciones como estas:

*“Lo anterior también coincide con la afirmación de un experto financiero encuestado que expuso lo siguiente: “(...) a mí me ha pasado mucho que uno encuentra personas que dicen: es que necesito un crédito de 70 millones de pesos, yo les digo: para un crédito de ese monto, a mí me da mucha pena pero sumercé ya debe declarar renta, entonces claro, les digo permitame su declaración de renta, me responden: no, yo no declaro, pregunto entonces ¿porque no declara? uy no, no, porque yo creo que el impuesto es muy caro, desconocen totalmente la normatividad (...)” (Héctor Julio Riaño, asesor de la alcaldía).*

<https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/44b48e99-8879-4e1f-bd2e-c8347888e6bb/content>

Por esta y muchas razones desde el congreso debemos buscar la forma para que se puedan mitigar 5 falencias que dificultan el acceso del territorio a los programas nacionales, estas dificultades se concentran en:

1. Falta de conocimiento básico de la medida del beneficio tributario
2. No se cuentan con el conocimiento académico para aprovechar los beneficios otorgados por el Gobierno
3. No se cuentan con recursos suficientes para contratar personal experto en temas tributarios
4. La cultura tributaria es muy débil
5. Cuentan con una limitada capacidad en la generación de riqueza para tributar.

Los acuerdos de paz entre el Gobierno y la guerrilla FARC-EP abrió la posibilidad para que se

estableciera una estrategia de desarrollo económico para las regiones afectadas por el flagelo de la guerra y el conflicto armado que al día de hoy continúa en aumento, mediante la estrategia de Zomac se buscan dos objetivos específicos, uno son descuentos a la renta a empresas nuevas que inicien operaciones en esas zonas y el remplazo del impuesto a la renta a cambio de obras en alcantarillado, salud, educación o acueducto.

Los estudiantes de la Universidad Javeriana desarrollaron un análisis detallado de los aportes que trae el programa en el marco del posconflicto y sus problemáticas tales como *“los problemas de los territorios en términos institucionales, es que contar con instituciones formales bien definidas y que parezcan equilibradas, no garantizan un efectivo funcionamiento, ya que las instituciones informales<sup>2</sup> tienen la tendencia a conllevar a la inercia a las sociedades”*.

[https://repositorio.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50084/Tesis%20Entrega%20Final%20ZOMAC%20Vene172020%20\(Javeriana\)-converted.pdf?sequence=1](https://repositorio.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50084/Tesis%20Entrega%20Final%20ZOMAC%20Vene172020%20(Javeriana)-converted.pdf?sequence=1)

Uno de los municipios priorizados como Zomac es Arauca con un área rural aproximada del 80% con gran producción agrícola convirtiéndose el posconflicto en una oportunidad para fomentar el progreso de diferentes zonas del país, como lo mencionan los CONPES 3932 y el CONPES 3867.

*“El presente diagnóstico resalta cinco principales problemas asociados con el conflicto armado que deberán ser abordados de manera prioritaria en un escenario de paz y posconflicto. Estos problemas son: (I) rezago social y económico de las zonas rurales del país, especialmente en territorios más afectados por el conflicto; (II) débil ordenamiento territorial, conflictos por el uso del suelo, y degradación ambiental; (III) debilidades en las garantías de seguridad y convivencia, el acceso a la justicia, la reparación a las víctimas y el desminado; (IV) baja capacidad institucional y debilidades para garantizar el ejercicio de la participación política y ciudadana; y (V) retos para garantizar el proceso de desmovilización y reincorporación a la vida civil producto de la firma de un acuerdo final entre el Gobierno y las FARC-EP.” (DNP, 2016).*

Pero se debe reconocer que al día de hoy el Gobierno nacional y los Territorios no han conseguido efectivamente generar una confianza que legitime los intereses de las empresas y los ciudadanos, por lo cual se debe aumentar los esfuerzos por parte del sector público para articular de maneja acorde y congruente los veneficios que desde el legislativo se impulsan para que desde el ejecutivo se ejecuten de forma adecuada, efectiva y equitativa para todas las zonas del país de acuerdo a sus necesidades actuales. Pero debido a la falta de conocimiento y orientación institucional se presentan estas cifras según Tesis de estudiantes de la Universidad Javeriana: (se resalta que Santander a pesar de tener municipios Zomac la

invasión en proyectos y/o descuentos tributarios ha sido muy baja):

“Producto de la iniciativa, y de acuerdo con información de la Agencia para la Renovación del Territorio (ART), en 2018 se aprobaron 23 proyectos para ser financiados por este modelo con inversiones en acueducto y alcantarillado, educación, vías y energía por \$220 mil millones de pesos. Estos proyectos beneficiarán a 1.191.000 personas en los departamentos de Antioquia, Caquetá, Arauca, Nariño, Guajira, Cesar, Tolima, Putumayo, Sucre, Cauca, La Guajira y Huila. El sector con mayor número de proyectos e inversiones fue infraestructura vial con nueve proyectos, e inversiones aprobadas por \$142 mil millones, seguido del sector educación con siete proyectos por \$20 mil millones; agua potable y alcantarillado con seis proyectos por \$46 mil millones; energía con un proyecto por \$11 mil millones.

Por su lado, durante el 2019 se aprobaron 42 proyectos por \$247 mil millones y serán ejecutados por 41 empresas entre públicas y privadas. Estos proyectos beneficiarán a 57 municipios de 18 departamentos de Colombia. El sector con mayor número de proyectos es agua potable y alcantarillado con 10 proyectos por \$44 mil millones, seguidos de infraestructura vial con 14 iniciativas por \$150 mil millones y educación pública 18 proyectos por \$52 mil millones.

La empresa que más aprobó proyectos para 2019 fue: Ecopetrol, con nueve proyectos en Meta, Bolívar, Arauca, Nariño, Cesar, Huila y Antioquia, con un monto de aproximadamente \$85 mil millones. En resumen, durante 2018 y 2019, se han vinculado 61 empresas para ejecutar 65 proyectos, con una inversión de \$467.935 millones.

Para el caso concreto del municipio de Arauca, en 2019 se aprobaron tres proyectos, a saber: para Ecopetrol, los proyectos “Rehabilitación de la vía Saravena - La Antioqueña, tramo la Yuca - la Antioqueña”, por un valor de \$43.214.499.331 millones y la “Dotación de ambientes escolares en instituciones y centros educativos oficiales de los municipios de Arauca, Arauquita, Fortul, Saravena y Tame”, por \$8.496.314.857,00 millones. Sumado a esto, a la petrolera Parex Resources le fue aprobado el proyecto “Dotación de aulas en instituciones educativas de los municipios de Tame, Saravena y Arauca”, por \$5.815.192.132 millones.”

[https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50084/Tesis%20Entrega%20Final%20ZOMAC%20Vene172020%20\(Javeriana\)-converted.pdf?sequence=1](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/50084/Tesis%20Entrega%20Final%20ZOMAC%20Vene172020%20(Javeriana)-converted.pdf?sequence=1)

Y también en el municipio de Arauca se vuelve a presentar la falta de conocimiento por parte de funcionarios públicos teniendo un leve conocimiento de la implementación de iniciativas de carácter nacional.

Muy bien lo denota un proyecto de grado de estudiantes de la Universidad de Antioquia que en el año 2022 exponen cómo ha sido la reglamentación

que se la ha dado a las Zomac y sus respectivos beneficios tributarios con un caso práctico como este:

“Se toma un caso práctico como ejemplo, es una empresa del sector metalmecánico de la ciudad de Medellín, que se dedica a la manufactura de materia prima para obtener como resultado final productos de estanterías, las cuales se distribuyen a nivel nacional e internacional.

La gerencia toma la decisión, asesorada por un grupo de tributaristas y por las Cámaras de Comercio de Medellín y de Bogotá, de dejar la empresa metalmecánica única y exclusivamente encargada de la producción, y crear una empresa adicional que se dedique al manejo de toda la parte administrativa, como es la facturación, cobro de cartera, consecución de nuevos clientes, manejo del personal, y de los inventarios y activos de la compañía, pago de sus proveedores y acreedores, entre otras funciones, todo esto mediante un contrato de mandato celebrado entre la productora y la prestadora de servicios, la cual fue creada en el Municipio de Silvania, Cundinamarca, una de las zonas que está dentro de la lista de las Zomac.

Por toda esta gestión, la Zomac cobra a la empresa productora una comisión que está estipulada en el contrato de mandato y está determinada de acuerdo a los ingresos que esta facture en su nombre, la facturación que realiza la Zomac, la declara la empresa productora gravada a la tarifa de renta que hay en el momento (32% para el año 2020 y 31% para el año 2021), a estos ingresos se les practica retención en la fuente de acuerdo a la tabla de retenciones de la Zomac (0% para el año 2020 y 2021, y 0.625% para el año 2022), generando esto más flujo de efectivo para la compañía productora.

Como se mencionó anteriormente, la Zomac fue creada en el Municipio de Silvania Cundinamarca, denominada Zona de Conflicto Armado, la empresa ha generado el empleo que exige la norma para acogerse a estos beneficios, tiene inversión en la zona por compra de lote, y pago de los impuestos en el Municipio donde ejerce su actividad económica.

La empresa presenta la siguiente información financiera durante los años 2020 y 2021 y proyectada por los años 2022 a 2028:”

| Planeación Tributaria bajo régimen ZOMAC |                   |                    |                                                            |                          |                                        |                                      |
|------------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|
| AÑO                                      | Tarifa Renta Real | Tarifa Renta ZOMAC | Comentarios                                                | Renta Líquida Proyectada | Impuesto sobre la Renta Tarifa General | Impuesto sobre la Renta Tarifa ZOMAC |
| 2020                                     | 32%               | 0%                 | Renta Líquida e Impuesto Real en ZOMAC 0% para el año 2020 | \$ 2.522.548.838         | \$ 807.094.022                         | \$ -                                 |
| 2021                                     | 31%               | 0%                 | Renta Líquida e Impuesto Real en ZOMAC 0% para el año 2021 | \$ 3.952.711.022         | \$ 1.039.340.437                       | \$ -                                 |
| 2022                                     | 35%               | 8,75%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 25% vs REAL      | \$ 3.855.617.675         | \$ 1.349.466.186                       | \$ 337.366.547                       |
| 2023                                     | 35%               | 8,75%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 25% vs REAL      | \$ 4.433.960.327         | \$ 1.553.886.154                       | \$ 387.971.529                       |
| 2024                                     | 35%               | 8,75%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 25% vs REAL      | \$ 5.091.054.376         | \$ 1.784.669.031                       | \$ 446.167.258                       |
| 2025                                     | 35%               | 17,5%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 50% vs REAL      | \$ 5.863.912.532         | \$ 2.052.369.386                       | \$ 1.026.184.693                     |
| 2026                                     | 35%               | 17,5%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 50% vs REAL      | \$ 6.743.499.432         | \$ 2.360.224.794                       | \$ 1.180.112.397                     |
| 2027                                     | 35%               | 17,5%              | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 50% vs REAL      | \$ 7.755.024.323         | \$ 2.714.258.513                       | \$ 1.357.129.257                     |
| 2028                                     | 35%               | 35%                | Renta Líquida e Impuesto proyectado ZOMAC 100% vs REAL     | \$ 8.685.627.242         | \$ 3.039.969.535                       | \$ 3.039.969.535                     |
| TOTALES                                  |                   |                    |                                                            | \$ 48.311.575.726        | \$ 16.499.277.999                      | \$ 7.774.901.215                     |

Esta compañía durante los años 2020 y 2021, bajo un ahorro real en impuestos por valor de \$1.046.434.438, y se espera a lo largo de este beneficio obtener un ahorro de aproximadamente \$8.024.376.784 esperando seguir cumpliendo con los requisitos de la Ley y permaneciendo a la categoría de pequeña empresa, los salarios se tomaron teniendo en cuenta el SMMLV a 2022 y con incremento anual del 10%.

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/33541/1/DuqueMaria\\_2023\\_AspectosTributariosZomac.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/33541/1/DuqueMaria_2023_AspectosTributariosZomac.pdf)

Por esto es de suma importancia ampliar la cobertura de municipios declarados como Zomac y con ello caminar hacia un país que brinda mayores

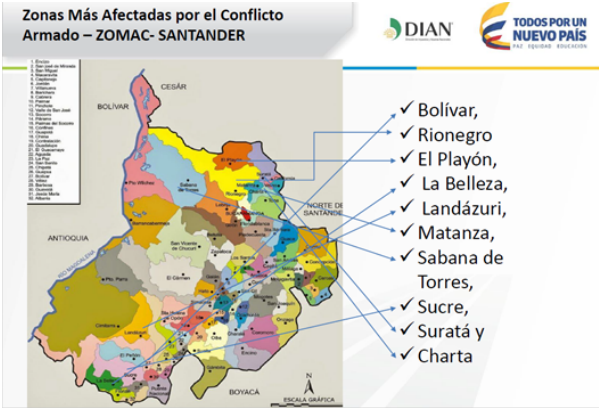


oportunidades de crecimiento al sector productivo y afectado por el conflicto armado.

Estos argumentos constitucionales destacan el **Derecho a la Paz** como un derecho fundamental de tipo universal y de característica superior; y pilar fundamental para la finalización del conflicto armado con las FARC-EP.

Santander actualmente posee 23 municipios certificados y reconocidos por la Unidad para las Víctimas como ejemplares en las Políticas Públicas de Víctimas, estos sectores fueron Albania, Aratoca, Bolívar, Cepitá, Charalá, Concepción, Coromoro, Curití, El Guacamayo, Enciso, Floridablanca, Guapotá, Jesús María, Matanza, Ocamonte, Oiba, Onzaga, Páramo, San Benito, Santa Helena del Opón, Simacota, Suratá y Valle de San José.

Al año 2018 los **únicos** municipios declarados Zomac en Santander son:



(INFORME DE LA DIAN -2018 –  
INCENTIVOS TRIBUTARIOS PÁGINA 5)

Pero los territorios que están alrededor y limítrofe cerca también has sido afectados duramente por la violencia y al día de hoy dicho flagelo continúa en aumento. Pero también es de resaltar que por la falta de socialización y tecnificación de los beneficios tributarios al año 2024 cuando se desarrolla la fase 4, pocos municipios han podido adquirir los beneficios de la nación y pocas empresas han podido hacer uso efectivo de la Ley 1819 de 2016, a continuación mostraremos la tabla de beneficios planteados desde la subreglamentación y que hoy solicitamos en el presente articulado que sea ampliado:




**TODOS POR UN NUEVO PAÍS**

## Régimen de tributación Especial Nuevas Sociedades en las ZOMAC

Instrumento que genera **Beneficios**

- ✓ Micro, pequeñas, medianas y grandes – nuevas empresas
- ✓ Requisitos inversión y equipo \*\*
- ✓ Tarifas RENTA 0% - hasta 75%
- ✓ El beneficio aplica desde el año 2017 – 2027

| TAMAJNO         |                  | Criterio Tamaño de las Empresas |                 |                  |                   |
|-----------------|------------------|---------------------------------|-----------------|------------------|-------------------|
|                 |                  | PEQUEÑA                         | MEDIANA         | GRANDE           |                   |
| SMLMV \$        | 783.282 Año 2018 | <=500                           | >500 - <=3000   | >3000 - <=13.000 | >13.000           |
| ACTIVOS TOTALES |                  | \$995.402.342                   | \$3.906.991.242 | \$11.718.630.000 | \$ 11.718.630.000 |

Art. 296 par 185/156

### Beneficios Tributarios

| TAMAJNO                | MICRO - PEQUEÑA                        | MEDIANA - GRANDE                       |
|------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| PERIODO BENEFICIO      | 2017 al 2021 2022 al 2024 2025 al 2027 | 2017 al 2021 2022 al 2024 2025 al 2027 |
| % DE LA TARIFA GENERAL | 0% 25% 50%                             | 50% 75%                                |

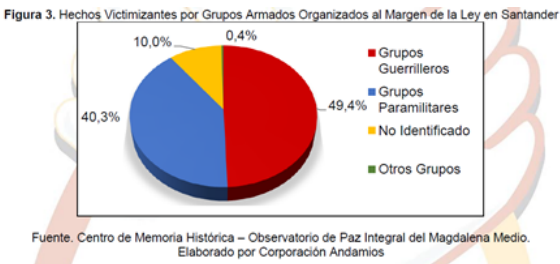
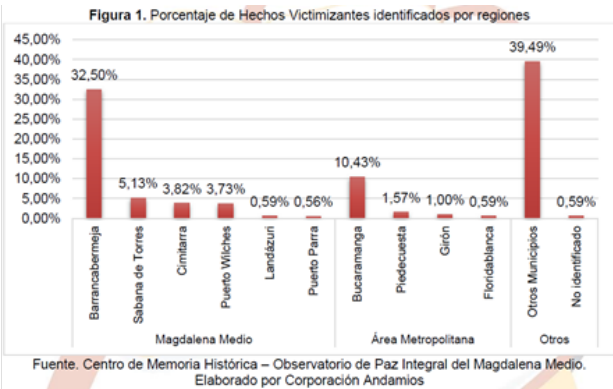
Art. 297 par 185/156

(INFORME DE LA DIAN -2018 –  
INCENTIVOS TRIBUTARIOS PÁGINA 7)

También según informe de plan de acción realizado por la Gobernación de Santander en el año 2019 existen más municipios afectados por el conflicto armado con una incidencia amplia en el departamento como

“correspondiente al Magdalena Medio fue el más afectado por la violencia; con el 46.34% de los

hechos victimizantes ocurridos en el Departamento. El Municipio más afectado fue Barrancabermeja con el 32.50%, seguido por Sabana de Torres con el 5,13%. En cuanto al Área Metropolitana, presentó el 13.59% del total de los hechos del departamento, siendo Bucaramanga el Municipio con mayor afectación con el 10.43%, seguido por Piedecuesta con el 1.57%. Los restantes 77 Municipios representan el 39.49% de los hechos de todo el Departamento, entre estos se destaca San Vicente de Chucurí con el 4,82%, El Playón con el 3,13%, Rionegro con el 2,94% y El Carmen de Chucurí con el 2,32%”.



<https://santander.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=descargar&idFile=9202> página 10 – 26

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:

El primer eje, contextualiza la vulneración del derecho a la paz que establece los artículos 1º, 2, 22, 40, 43, 44, 65 70, 79, 80 y 95 de la Constitución Política de la República de Colombia.

**ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 01 de 2017,** por medio del cual se crea un título de disposiciones transitorias de la constitución para la terminación del conflicto armado y la construcción de una paz estable y duradera y se dictan otras disposiciones.

LOS ACUERDOS ESPECIALES DE PAZ INTEGRAN EL BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

Según la jurisprudencia constitucional, el bloque de constitucionalidad consiste en: “aquella unidad jurídica compuesta ‘por normas y principios que, sin aparecer formalmente en el artículo del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Constitución. Son pues verdaderos principios y reglas de valor constitucional, esto es, son normas situadas en el nivel constitucional, a pesar de que puedan a veces contener mecanismos de reforma diversos al de las normas del articulado constitucional strictu sensu”



Los acuerdos que suscriban las partes de un conflicto armado interno o internacional, deben cumplirse de buena fe, según el principio del Pacta sunt servanda, recogido por la Constitución Política de 1991 en su artículo 9º, resaltado que “...la doctrina y la jurisprudencia internacional consideran que el principio de buena fe es parte integrante de la norma Pacta sunt servanda. Este principio de que Colombia debe cumplir de buena fe sus obligaciones internacionales tiene evidente sustento constitucional, pues la Carta señala que las actuaciones de las autoridades colombianas deben ceñirse a los postulados de la buena fe, norma que se aplica también a las relaciones internacionales”.

FUNDAMENTOS LEGALES:

**Ley 975 de 2005** de Justicia y Paz. La presente ley tiene por objeto facilitar los procesos de paz y la reincorporación individual o colectiva a la vida civil de miembros de grupos armados al margen de la ley, garantizando los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación.

**Ley 985 de 2005.** tiene por objeto adoptar medidas de prevención, protección y asistencia necesarias para garantizar el respeto de los derechos humanos de las víctimas y posibles víctimas de la trata de personas, tanto las residentes o trasladadas en el territorio nacional, como los colombianos en el exterior.

**Ley 1745 de 2014** Reglas para el desarrollo de referendos constitucionales con ocasión de un Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto Armado.

**Ley 1820 de 2016** (Ley de Amnistía o Indulto), por medio de la cual se dictan disposiciones sobre Amnistía o Indulto y tratamientos especiales y otras disposiciones.

**Ley 1957 de 2019** (Ley Estatutaria de la Administración de Justicia en la Jurisdicción Especial para la Paz).

CONSIDERACIONES GENERALES PARA SANTANDER

I) ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL (IPM);

Está conformada por 5 dimensiones y 15 variables:

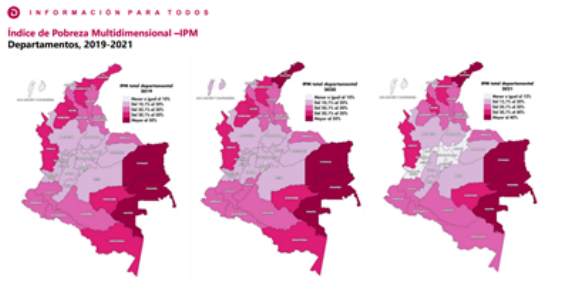
1. Condiciones educativas del hogar

2. Condiciones de la niñez y la juventud

3. Salud

4. Trabajo

5. Acceso a los servicios públicos domiciliarios y las condiciones de la vivienda.



[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones\\_vida/pobreza/2021/presentacion-](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2021/presentacion-)

rueda-de-prensa-pobreza-multidimensional-21.pdf  
PÁGINA 70

COMPARADO CON EL PDET

3. ¿CUÁLES SON LOS TERRITORIOS EN LOS QUE SE IMPLEMENTAN LOS PDET?

Los PDET benefician a 16 subregiones compuestas por 170 municipios de 19 departamentos.

Las subregiones son:

- Alto Piedra - Norte del Cauca
- Atacá
- Bajo Cauca y Noroccidente Antioqueño
- Caquetá
- El Pacifico, Medio
- Pacifico y Espinas Noroccidente
- Palmira
- Sur de Bolívar
- Sur de Cesar
- Tarma
- Uyuni Antioqueño
- Chico
- Cuicera del Cauca y Piedemonte Capateño
- Vacacero - Quirigua
- Norte de Nariño

4. ¿QUÁL FUE EL CRITERIO DE ELECCIÓN DE LOS MUNICIPIOS?

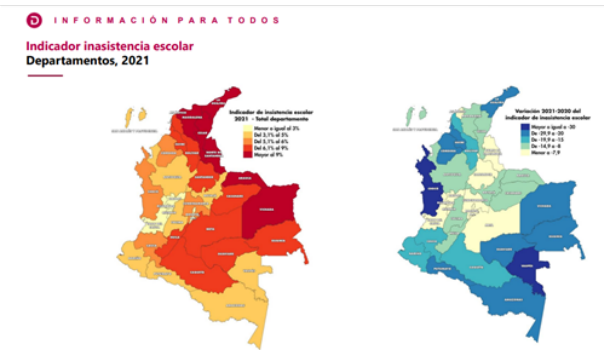
Las regiones PDET se priorizaron con base en los siguientes criterios:

- Los niveles de pobreza, en particular, de pobreza extrema y de necesidades insatisfechas.
- El grado de afectación derivado de la violencia.
- La debilidad de la institucionalidad administrativa y de la capacidad de gestión.
- La presencia de cultivos de uso ilícito y de otras economías ilegítimas.

5. ¿POR QUÉ ESTOS TERRITORIOS SON TAN IMPORTANTES?

- Constituyen la tercera parte del territorio nacional (33%), donde residen más de 6 millones de colombianos, y allí habita la cuarta parte (24%) de la población rural del país.
- En ellos habita más de la mitad de las víctimas de Colombia.
- Estos municipios y sus veredas ocupan el 45% de los Parques Nacionales Naturales de Colombia.
- El 57% es población rural con pobreza multidimensional.

SANTANDER NO HACE PARTE DEL PDET EXISTIENDO INCIDENCIA EN INDICADORES



[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones\\_vida/pobreza/2021/presentacion-rueda-de-prensa-pobreza-multidimensional-21.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2021/presentacion-rueda-de-prensa-pobreza-multidimensional-21.pdf)  
PÁGINA 62

III) INDICADOR DE DESEMPEÑO FISCAL

Índice de desempeño fiscal, medición desarrollada por el DNP que aproxima el manejo que los alcaldes y gobernadores le dan a sus finanzas públicas.

1. capacidad de autofinanciamiento en los gastos de funcionamiento

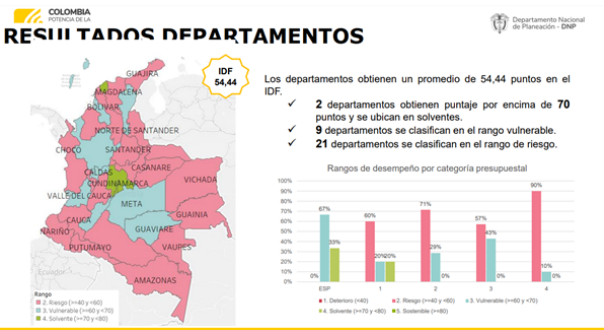
2. respaldo de la deuda

3. dependencia del Sistema General de Participaciones (SGP) y Sistema General de Regalías (SGR);

4. generación de recursos propios;

5. magnitud de la inversión

6. capacidad de ahorro.



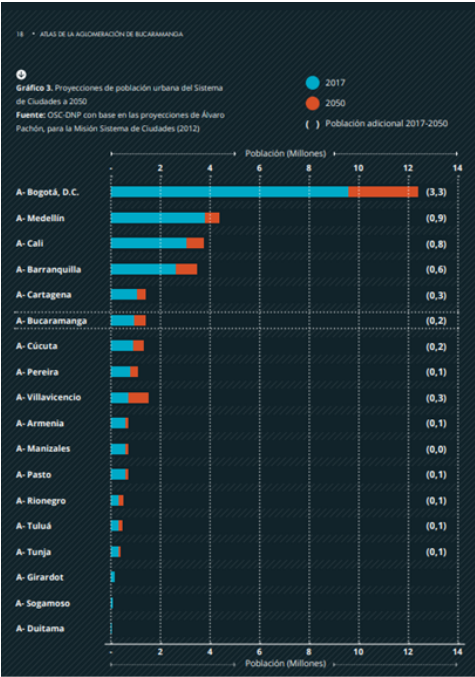
[https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno\\_Fiscal/PPT%20IDF%202022.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno_Fiscal/PPT%20IDF%202022.pdf)  
PÁGINA 24



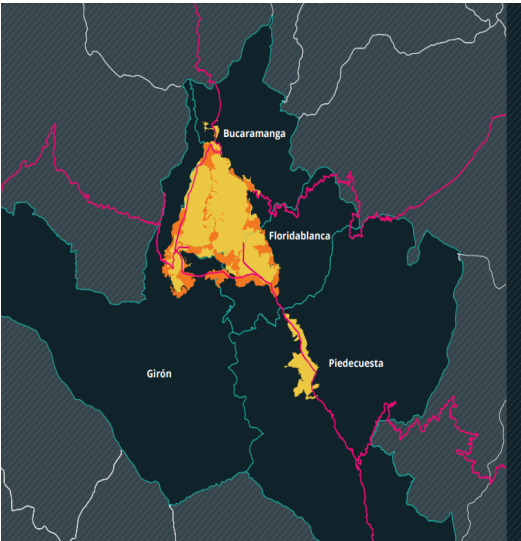
[https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno\\_Fiscal/PPT%20IDF%202022.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Desempeno_Fiscal/PPT%20IDF%202022.pdf) PÁGINA 25

V) AGLOMERACIONES DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE CIUDADES;

La conjunción de ciudades que comparten ciertas características. En el caso que nos ocupa, las aglomeraciones definidas según la tasa de conmutación de la población trabajadora, entre un municipio y otro.



[https://osc.dnp.gov.co/administrador/components/com\\_publicaciones/uploads/Atlas\\_Aglomeracin\\_de\\_Bucaramanga.pdf](https://osc.dnp.gov.co/administrador/components/com_publicaciones/uploads/Atlas_Aglomeracin_de_Bucaramanga.pdf) PÁGINA 19

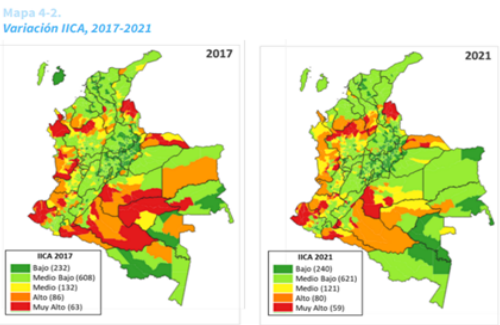


[https://osc.dnp.gov.co/administrador/components/com\\_publicaciones/uploads/Atlas\\_Aglomeracin\\_de\\_Bucaramanga.pdf](https://osc.dnp.gov.co/administrador/components/com_publicaciones/uploads/Atlas_Aglomeracin_de_Bucaramanga.pdf) página 15

II) ÍNDICE DE INCIDENCIA DEL CONFLICTO ARMADO (IICA);

identificar los municipios según su nivel de afectación por conflicto:

- i) Acciones armadas
- ii) Homicidio
- iii) Secuestro
- iv) Víctimas de minas antipersonal
- v) Desplazamiento forzado
- vi) Cultivos de coca.



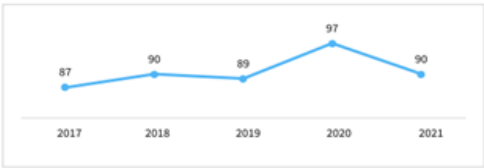
4.2 VARIACIÓN DEL IICA EN TERRITORIOS FOCALIZADOS

Dada la importancia que ha dado el Gobierno nacional a los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y al Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS), a continuación, se presenta la situación de los municipios priorizados en las dos estrategias.

Entre el año 2017 y el año 2021, el número de municipios PDET con IICA alto o muy alto aumenta el 3,4 %, al pasar de 87 a 90, tal como se observa en la figura 4-3. No obstante, dentro del periodo de análisis se evidencia que 2020

tuvo el mayor número de municipios PDET con afectación alta del conflicto, lo cual se explica por el crecimiento que ese año tuvieron las variables de acciones armadas, secuestro y homicidios de líderes y defensores de DD. HH.

Figura 4-2. Número de municipios PDET con IICA alto o muy alto, 2017-2021



Fuente: DNP, 2023. Cálculo: Subdirección de DD. HH. y Paz.

[https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Gobierno\\_DDHH\\_Paz/Der\\_Humanos\\_Paz/Indice-de-incidencia-del-conflicto-armado-IICA.pdf](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Gobierno_DDHH_Paz/Der_Humanos_Paz/Indice-de-incidencia-del-conflicto-armado-IICA.pdf) PÁGINA 20







PROYECTO DE LEY NÚMERO 377 DE 2025

5 de Agosto de 2025

Presentado en este despacho el

Acto de Ley Acto Legislativo

183 Con su correspondiente

Disposiciones, suscrito Por:

HR Oscar Leonardo Villamizar

SECRETARIO GENERAL

\*\*\*

PROYECTO DE LEY NÚMERO 377 DE 2025  
CÁMARA

por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Menopausia, se promueve la Sensibilización ante esta etapa de la vida, y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., septiembre de 2025

Doctor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General

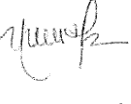
Honorable Cámara de Representantes

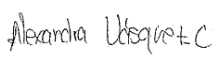
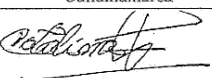
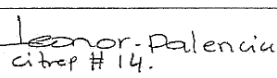
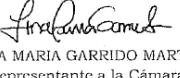
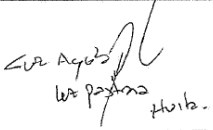
Ciudad,

**Referencia: Radicación Proyecto de Ley número 377 de 2025 Cámara, por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Menopausia, se promueve la Sensibilización ante esta etapa de la vida, y se dictan otras disposiciones.**

En mi condición de miembro del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 150 de la Constitución Política de Colombia, por su digno y regular conducto me permito poner a consideración de la Honorable Cámara de Representantes el siguiente proyecto de Ley por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Menopausia, se promueve la Sensibilización ante esta etapa de la vida, y se dictan otras disposiciones, para lo cual, me permito adjuntar copia física y digital del proyecto de ley en cuestión.

Cordialmente,

|                                                                                                                                             |                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>MARELEN CASTILLO TORRES<br>Representante a la Cámara | <br>NORMA HURTADO SÁNCHEZ<br>Senadora de la República |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA<br>Representante a la Cámara por<br>Cundinamarca  | <br>ANA MARÍA CASTAÑEDA<br>Senadora de la República |
| <br>Catalina Pérez<br>Pérez Senadora                                                 | <br>Leonor Palencia<br>Citrep # 14.                 |
| <br>LINA MARIA GARRIDO MARTIN<br>Representante a la Cámara<br>Departamento de Arauca | <br>Ana María Castañeda<br>Senadora de la República |

PROYECTO DE LEY NÚMERO 377 DE 2025  
CÁMARA

por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Menopausia, se promueve la Sensibilización ante esta etapa de la vida, y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia  
DECRETA:

**ARTÍCULO 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de la política pública para la prevención, diagnóstico temprano, atención, tratamiento y acompañamiento integral de la menopausia, así como garantizar el derecho a la salud y la calidad de vida de las mujeres en perimenopausia y menopausia, y promover la sensibilización de la población frente a esta etapa de vida.

**ARTÍCULO 2°. Definiciones.** Para efectos de la presente ley se comprenderán las siguientes definiciones:

- 1. Menopausia:** Ausencia de sangrado menstrual durante doce (12) meses consecutivos, que indica el cese de la función ovárica y la disminución de los niveles de estrógeno.
- 2. Perimenopausia:** Período de transición que precede a la menopausia y, como mínimo, el primer año siguiente a la menopausia. Se caracteriza por irregularidad menstrual y aparición de síntomas climatéricos.
- 3. Síntomas vasomotores (SVM):** Sofocos, sudoraciones diurnas y nocturnas, y otros trastornos térmicos.
- 4. Síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM):** Conjunto de síntomas urogenitales derivados de la disminución estrogénica y otros esteroides sexuales, como sequedad vaginal, dispareunia y disfunción urinaria.
- 5. Abordaje integral:** Conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, exámenes, procedimientos, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, controles y seguimientos médicos, psicológicos y sociales con acceso oportuno.

**6. Atención prioritaria y continuada:**

Prestación de todos los servicios médicos y de apoyo de manera prevalente, sin dilaciones, demoras o barreras de ningún tipo.

**ARTÍCULO 3°. Reconocimiento de la menopausia como etapa de impacto en la salud.** Declárase la perimenopausia y la menopausia como etapas naturales del ciclo vital de las mujeres que pueden generar síntomas crónicos, progresivos y debilitantes, con impacto en la calidad de vida física, mental, sexual, laboral y social.

**PARÁGRAFO 1°.** Serán beneficiarias de la presente ley todas las mujeres que se encuentren en perimenopausia o menopausia, ya sea por causa natural, quirúrgica o inducida químicamente, sin importar edad, raza o condición socioeconómica; priorizando la atención de quienes se encuentren en zonas rurales, étnicas, de difícil acceso o zonas afectadas por el conflicto armado.

**ARTÍCULO 4°. Formulación de la política pública.** El Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Educación dentro del término de un (1) año contado a partir de la promulgación de la presente ley, deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública de Atención Integral de la Menopausia. En su elaboración podrán participar entidades del orden nacional, departamental, municipal y distrital, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de mujeres, grupos académicos y comunidad en general.

**ARTÍCULO 5°. Alcance de la política pública.** La Política Pública de Atención Integral de la Menopausia incluirá, como mínimo, las siguientes disposiciones:

1. Criterios y parámetros para calificar síntomas y clasificar casos con mayor afectación de la calidad de vida.

2. Definición y actualización de protocolos unificados de diagnóstico temprano, manejo clínico y abordaje interdisciplinario, con énfasis en atención primaria.

3. Disposiciones para el fortalecimiento de la prevención, el tratamiento farmacológico, y no farmacológico, así como apoyo psicosocial y rehabilitación.

4. Capacitación periódica y actualización obligatoria del personal de salud en diagnóstico y manejo de la perimenopausia y menopausia.

5. Garantía de acceso a información amplia, oportuna y permanente sobre síntomas, tratamientos y autocuidado, en formatos digitales, impresos y audiovisuales.

6. Promoción de investigación clínica, epidemiológica y social sobre la menopausia y sus determinantes.

7. Campañas de promoción, sensibilización y desestigmatización dirigidas a la ciudadanía, el sector educativo y el laboral.

8. Protocolos de atención prioritaria para mujeres con síntomas de moderados a severos.

9. Creación y mantenimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica y registro estadístico de datos abiertos de sintomatología menopáusica cumpliendo con la legislación vigente sobre protección de datos.

10. Mecanismos para el análisis de datos que permitan evaluar tendencias, brechas de acceso y resultados de la política.

11. Métodos de evaluación periódica de cumplimiento, impacto y logros, que incluyan indicadores clínicos y de satisfacción de usuarias.

12. Medidas de protección laboral, educativa y social acorde con la severidad de los síntomas.

13. Creación de la ruta de atención integral, que garantice la conexidad entre niveles de atención y especialidades.

14. Adaptación de la atención con un enfoque diferencial para mujeres rurales, étnicas o víctimas del conflicto armado.

**ARTÍCULO 6°. Garantía de atención integral.** El Gobierno nacional garantizará el cumplimiento de la política pública de atención integral de la menopausia a través del Sistema de Seguridad Social en Salud y su inclusión en el Plan de Beneficios en Salud, sin costos adicionales ni barreras administrativas.

**ARTÍCULO 7°. Registro nacional de sintomatología menopáusica.** Créase el Registro Nacional de Mujeres en Perimenopausia y Menopausia, con funciones de seguimiento clínico, estadístico y científico, que operará bajo los principios de protección de datos personales establecidos en la Ley Estatutaria 1581 de 2012. El Ministerio de Salud reglamentará su operatividad dentro del término de un (1) año.

**ARTÍCULO 8°. Ruta diagnóstica y de atención integral.** Cuando cualquier profesional de la salud identifique síntomas indicativos de perimenopausia o menopausia, deberá activar la Ruta Diagnóstica y de Atención Integral de la Menopausia, garantizando remisión oportuna, exámenes de apoyo diagnóstico y consultas de seguimiento con un equipo interdisciplinario.

**ARTÍCULO 9°. Medidas de protección laboral, educativa y social.** Las empleadas y estudiantes con síntomas moderados o severos de perimenopausia o menopausia tendrán derecho a convenir horarios flexibles, habilitación de trabajo o estudio en casa, licencias especiales y demás ajustes razonables que aseguren su productividad, bienestar y permanencia en el entorno laboral y educativo.

**ARTÍCULO 10. Día Nacional de la Menopausia.** Declárase el dieciocho (18) de octubre de cada año como el Día Nacional de la Concientización y Educación sobre la Menopausia. Durante este día, las entidades públicas y privadas promoverán actividades de difusión, educación y sensibilización en el marco de la política pública.



**ARTÍCULO 11. Campañas educativas y de sensibilización.** El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación diseñarán y ejecutarán campañas continuas de educación y sensibilización en espacios comunitarios, educativos y medios de comunicación, orientadas a desestimar la menopausia, informar sobre sus síntomas, tratamientos y fomentar el autocuidado.

**ARTÍCULO 12. Recursos y financiación.** Autorícese al Gobierno nacional para realizar las apropiaciones presupuestales, convenios interadministrativos y/o alianzas público-privadas necesarias para la implementación y sostenimiento de la presente ley.

**ARTÍCULO 13. Informe anual al Congreso.** El Gobierno nacional deberá presentar, en los primeros 20 días contados a partir del inicio de cada legislatura, un informe a la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer sobre los avances, resultados e indicadores de la implementación de la Política Pública de Atención Integral de la Menopausia.

**PARÁGRAFO:** El Ministerio de Salud y Protección Social fomentará la participación activa de las organizaciones de mujeres, asociaciones de pacientes, sociedades científicas, universidades y demás actores civiles en el diseño, seguimiento y evaluación de la presente ley.

**ARTÍCULO 14. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**CONTENIDO**

- I. Objeto del proyecto de ley.
- II. Resumen ejecutivo.
- III. Introducción y justificación general
- IV. Diagnóstico del problema.
  - a) Dimensión epidemiológica.
  - b) Impactos en salud.
  - c) Carga socioeconómica.
- V. Indicadores clave de la menopausia en Colombia.
- VI. Marco normativo de política pública.
- VII. Recomendaciones y orientaciones internacionales.

**I. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY**

El presente proyecto de ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de una política pública integral para la prevención, diagnóstico temprano, atención, tratamiento y acompañamiento de la menopausia, garantizando el derecho a la salud y la calidad de vida de las mujeres en etapa de perimenopausia y menopausia.

Así mismo, busca promover la sensibilización social y comunitaria frente a esta etapa natural del ciclo vital de las mujeres, combatiendo la estigmatización y asegurando el acceso oportuno, equitativo y sin barreras a los servicios de salud, así

como la implementación de medidas de apoyo en los ámbitos laboral, educativo y social.

**II. RESUMEN EJECUTIVO**

La menopausia es una etapa natural en la vida de las mujeres, pero sus implicaciones trascienden el plano individual y se convierten en un asunto de salud pública y de equidad de género. En Colombia, el envejecimiento poblacional y la mayor longevidad femenina han incrementado el número de mujeres que transitan esta etapa, muchas de ellas aún en edad productiva. Para 2030, de acuerdo con la Society for Women’s Health Research en su encuesta EMPACT Menopause (2024), se proyecta que las personas mayores de 60 años representarán el 17,5% de la población nacional, y las mujeres serán mayoría en los grupos de mayor edad. Este fenómeno plantea retos urgentes para el sistema de salud, el mercado laboral y las políticas públicas.

A pesar de la magnitud de la situación, la menopausia continúa invisibilizada en la normativa y en los programas de salud y trabajo. Menos del 4% de las mujeres mayores de 50 años acceden a tratamientos y tecnologías para manejar sus síntomas, y existe una limitada disponibilidad de opciones terapéuticas no hormonales. La ausencia de lineamientos nacionales y protocolos clínicos estandarizados provoca diagnósticos tardíos o erróneos, tratamientos inadecuados y un deterioro de la calidad de vida que repercute en la productividad y en la participación laboral femenina.

La evidencia internacional demuestra que es posible avanzar hacia modelos integrales de atención. Experiencias como las de Suecia, con directrices médicas y campañas de educación, y del Reino Unido, con marcos legales que protegen a las mujeres frente a la discriminación laboral, muestran resultados positivos en salud y bienestar.

Este proyecto de ley propone reconocer la menopausia como una condición prioritaria en salud pública, desarrollar lineamientos nacionales para su diagnóstico y manejo integral, garantizar el acceso a opciones terapéuticas seguras y promover entornos laborales inclusivos. Con ello, Colombia podrá mejorar la salud y la calidad de vida de millones de mujeres, reducir costos asociados a enfermedades crónicas y fortalecer su participación en la economía, avanzando en el cumplimiento de los compromisos internacionales de igualdad de género.

**III. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN GENERAL**

Colombia atraviesa un proceso acelerado de envejecimiento poblacional que transforma de manera estructural sus necesidades sanitarias y sociales. Para 2030, se proyecta que las personas mayores de 60 años alcanzarán los 9,7 millones, equivalentes al 17,5% de la población total. Este cambio demográfico se acompaña de una característica clave: la esperanza de vida de las mujeres supera en promedio entre siete y nueve años a la de los hombres, lo que las convierte en mayoría en los grupos etarios más avanzados.

En este contexto, la menopausia se convierte en un asunto de salud pública que requiere atención prioritaria. Lejos de ser únicamente un proceso biológico transitorio, sus efectos se extienden durante años e inciden de manera significativa en la calidad de vida, la salud física y mental, y la participación económica de las mujeres. La evidencia<sup>1</sup> muestra que el 80,3% experimenta sofocos, un 27,3% presenta síntomas severos que afectan su productividad, calidad de vida y bienestar. Adicionalmente, estos pueden persistir más allá de los 60 años. A ello se suman factores de riesgo como la menopausia precoz y el tabaquismo, que incrementan hasta cuatro veces la probabilidad de síntomas severos.

Sin embargo, el marco normativo y las políticas públicas actuales en Colombia no reconocen la menopausia como una condición que exige lineamientos específicos de atención en salud y protección laboral. La ausencia de protocolos clínicos nacionales, la baja disponibilidad de terapias hormonales y no hormonales y la falta de campañas de información perpetúan diagnósticos tardíos, tratamientos inadecuados y la invisibilización del problema.

Experiencias internacionales, como las de Suecia, que ha implementado directrices médicas y campañas de educación; y Reino Unido, que ha fortalecido la protección contra la discriminación laboral, evidencian que es posible reducir los impactos negativos de la menopausia mediante políticas integrales. Colombia tiene la oportunidad de adoptar un marco legal que incorpore estas buenas prácticas, promoviendo el bienestar de las mujeres, fortaleciendo su permanencia en el mercado laboral y cerrando brechas de género.

**IV DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA**

**a) Dimensión epidemiológica**

El cambio demográfico en Colombia tiene un impacto directo sobre la magnitud de la menopausia como fenómeno de salud pública. Para 2030, la población mayor de 60 años alcanzará el 17,5% del total nacional, y las mujeres representarán la mayoría en estos grupos etarios. Esta realidad se explica por una esperanza de vida femenina que supera en promedio entre siete y nueve años a la de los hombres (Tserotas, 2025).

La menopausia se presenta habitualmente alrededor de los 49 años en América Latina (REDLINC, 2024), pero en Colombia se han identificado casos de menopausia precoz (en menores de 40 años) que incrementan de manera considerable la severidad de los síntomas y los riesgos asociados (Espitia de la Hoz, 2024). Entre los factores que agravan la experiencia de esta etapa se incluyen el tabaquismo, el sobrepeso y la obesidad, así como enfermedades crónicas preexistentes.

**b) Impactos en salud**

La menopausia no debe entenderse como un evento biológico aislado, sino como un proceso con repercusiones duraderas sobre la salud física, mental y social de las mujeres. La Red Latinoamericana para la Investigación del Climaterio (REDLINC) ha documentado una alta carga de condiciones asociadas a la menopausia, incluyendo trastornos del sueño, disfunción sexual y un aumento significativo en la prevalencia del síndrome metabólico entre mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas (Tserotas et al., 2025).

En particular, la presencia de síndrome metabólico en mujeres posmenopáusicas se ha reportado como elevada en investigaciones latinoamericanas; REDLINC y trabajos asociados estiman una prevalencia cercana al 42.9%, asociada a factores como obesidad abdominal, sedentarismo, hipertensión y dislipidemia, lo que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes tipo 2 en esta población (Tserotas et al., 2025).

Los síntomas climatéricos que afectan la calidad de vida son también muy prevalentes, y en estudios nacionales, se han documentado cifras elevadas de sofocos y de síntomas severos: por ejemplo, en una muestra de mujeres mayores de 60 años en Colombia se reportó que 80,3% experimentó sofocos y 27,3% presentó síntomas catalogados como severos, con impacto en la calidad de vida (Espitia de la Hoz, 2024).

**La salud mental también se ve afectada:** los síntomas menopáusicos (oleadas de calor o bochornos, insomnio, cambios del estado de ánimo) se han asociado con aumentos en ansiedad y depresión y con disminución en la autoestima, lo cual repercute en la capacidad funcional y en la participación social y laboral (Society for Women’s Health Research [SWHR], 2024).

Finalmente, la atención clínica se ha visto condicionada por preocupaciones regulatorias sobre la terapia hormonal. En Colombia el Invima publicó en 2020 un informe de seguridad (No. 215-2020) relacionado con riesgos asociados al uso prolongado de terapia de reemplazo hormonal en mujeres postmenopáusicas, lo cual ha influido en las prácticas de prescripción y en la demanda por alternativas no hormonales; por eso es necesario articular pautas clínicas y opciones terapéuticas claras y basadas en evidencia para minimizar riesgos y maximizar beneficios.

**c) Carga socioeconómica**

El impacto de la menopausia trasciende el ámbito sanitario y repercute directamente en la economía y en la participación laboral de las mujeres. En Colombia, las mujeres entre 40 y 59 años constituyen un segmento importante de la población económicamente activa, pero la ausencia de políticas laborales y de salud que consideren esta etapa provoca pérdida de talento y amplía las brechas de género (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2022).

<sup>1</sup> Ver: Espitia de la Hoz, F. J. (2024). Menopausia: aspectos clínicos y epidemiológicos. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 75(1), 53-63. <https://doi.org/10.18597/rcog.3809>

La evidencia internacional y nacional muestra que los síntomas menopáusicos afectan significativamente la capacidad laboral. El estudio EMPACT Menopause (2024) identificó que el 20,51% de las mujeres reportó una disminución de su eficiencia laboral; el 45% indicó que los síntomas redujeron su motivación en el trabajo; el 48% reportó deterioro de la autoestima y la confianza; y 1 de cada 4 señaló que evitó postularse a oportunidades de liderazgo debido a los síntomas. Asimismo, 2 de cada 5 consideraron cambiar de empleo como respuesta a los efectos de la menopausia (Society for Women’s Health Research, 2024).

En el ámbito de las condiciones laborales, el 61% de las trabajadoras encuestadas indicó que su lugar de trabajo no contaba con políticas o recursos formales para abordar la menopausia (SWHR, 2024). Esta ausencia de medidas contribuye al ausentismo, a la reducción de la productividad y a la pérdida de talento femenino calificado.

En el contexto internacional, el Women and Equalities Committee del Parlamento del Reino Unido (2022) ha señalado que la menopausia sigue siendo un tema estigmatizado en el entorno laboral, con impactos desproporcionados en mujeres de grupos minoritarios. El Comité ha recomendado campañas públicas inclusivas y marcos legales que protejan a las mujeres menopáusicas contra la discriminación, medidas que podrían servir de referencia para el caso colombiano.

A futuro, la presión económica derivada de la falta de atención integral será creciente. Según proyecciones oficiales, para 2035 las mujeres mayores de 50 años representarán el 31% de la población femenina nacional (DANE, 2022), lo que significa que una fracción sustancial de la fuerza laboral estará en edad posmenopáusica y podría requerir intervenciones de salud y adecuaciones laborales para mantener su bienestar y productividad.

V. INDICADORES CLAVE DE LA MENOPAUSIA EN COLOMBIA

| Indicador                                                | Valor                                                | Fuente                  | Año  |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------|------|
| Población mayor de 50 años proyectada para 2035          | 8.941,690 (16% del total de la población colombiana) | DANE, 2025              | 2025 |
| Esperanza de vida femenina vs. masculina                 | +7 a +9 años                                         | DANE, 2025              | 2025 |
| Prevalencia de sofocos                                   | 80,3%                                                | Espitia de la Hoz, 2024 | 2024 |
| Síntomas severos que afectan calidad de vida             | 27,3%                                                | Espitia de la Hoz, 2024 | 2024 |
| Riesgo relativo de síntomas severos en menopausia precoz | 4 veces mayor                                        | Espítia De La Hoz, 2024 | 2024 |
| Prevalencia de síndrome metabólico en posmenopausia      | 42,9%                                                | Tserotas et al., 2025   | 2025 |
| Mujeres sin políticas laborales para menopausia          | 61%                                                  | SWHR, 2024              | 2024 |
| Mujeres que no se postulan a liderazgo por síntomas      | 25%                                                  | SWHR, 2024              | 2024 |
| Mujeres que consideran cambiar de empleo por síntomas    | 40%                                                  | SWHR, 2024              | 2024 |

VI. MARCO NORMATIVO DE POLÍTICA PÚBLICA

El Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022) establece líneas estratégicas para la salud sexual y reproductiva, la salud mental y la atención a la población adulta mayor. Sin embargo, la menopausia no se menciona de manera específica, y no se contemplan protocolos clínicos nacionales para su diagnóstico y tratamiento integral.

Otras políticas como la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) y la Política Nacional de Equidad de Género (Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, 2012) reconocen la necesidad de garantizar el acceso a servicios de salud para las

mujeres y personas mayores, pero no incorporan un enfoque diferenciado para la menopausia.

En el ámbito laboral, el Código Sustantivo del Trabajo (Decreto 2663 de 1950) y la Ley 1010 de 2006 contra el acoso laboral contienen disposiciones generales para la protección de la salud y la no discriminación, pero no incluyen medidas específicas para prevenir o atender la discriminación por condiciones asociadas a la menopausia. Esto contrasta con marcos normativos como el del Reino Unido, que han incorporado guías y protecciones explícitas para mujeres menopáusicas (House of Commons, 2022).

La ausencia de lineamientos técnicos nacionales para el manejo integral de la menopausia limita la estandarización de la atención y contribuye a desigualdades territoriales y étnicas en el acceso



a diagnóstico y tratamiento. La falta de disposiciones laborales específicas perpetúa la invisibilidad de esta etapa en las políticas empresariales, dificultando la retención de talento femenino y la igualdad de oportunidades.

Marco normativo actual y vacíos

| Norma / Política                            | Año  | Alcance                                                                   | Limitaciones identificadas                                                 |
|---------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031     | 2022 | Define estrategias para salud sexual, reproductiva y de personas mayores. | No menciona menopausia ni protocolos clínicos específicos.                 |
| Política Nacional de Envejecimiento y Vejez | 2015 | Orienta acciones de salud y protección social para personas mayores.      | No aborda necesidades particulares de mujeres en menopausia.               |
| Política Nacional de Equidad de Género      | 2012 | Promueve igualdad de género y acceso a salud.                             | Sin enfoque diferenciado para salud en menopausia.                         |
| Código Sustantivo del Trabajo               | 1950 | Regula condiciones laborales y derechos.                                  | No contempla protección frente a discriminación por síntomas menopáusicos. |
| Ley 1010 de 2006 (Acoso laboral)            | 2006 | Previene y sanciona el acoso laboral.                                     | No considera el impacto de la menopausia en la inclusión laboral.          |

VII. RECOMENDACIONES Y ORIENTACIONES INTERNACIONALES

Las obligaciones y orientaciones internacionales establecen un marco claro para la acción pública sobre la menopausia. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) exige a los Estados garantizar la igualdad de oportunidades y el acceso a la salud sin discriminación, lo cual incluye la atención a condiciones relacionadas con el envejecimiento de las mujeres (United Nations, 1979). La Plataforma de Acción de Beijing subraya la necesidad de políticas específicas para la salud integral de las mujeres en todas las etapas de la vida (United Nations, 1995). Asimismo, el Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 (ODS 5) promueve la igualdad de género y la plena participación económica de las mujeres, lo que hace pertinente integrar medidas que permitan a las mujeres seguir en el empleo con condiciones de equidad (United Nations, 2015).

En el plano de salud pública, la Organización Mundial de la Salud reconoce que la menopausia produce desafíos sanitarios y de acceso a servicios en muchos países y recomienda incorporar la atención en los servicios de salud primaria, la formación del personal sanitario y el acceso a opciones terapéuticas seguras y basadas en evidencia (World Health Organization, 2024). En el ámbito laboral, la experiencia del Reino Unido —materializada en el informe del Women and Equalities Committee, y la evidencia de la encuesta EMPACT/ SWHR muestran que las políticas de sensibilización, guías para empleadores y la protección contra la discriminación reducen impactos en empleo, productividad y salud mental (House of Commons, 2022; SWHR, 2024).

Ejemplos recientes en Suecia (iniciativas parlamentarias y directrices clínicas) demuestran que crear directrices nacionales, campañas de educación pública y lineamientos clínicos puede

mejorar el acceso equitativo y la calidad de la atención (Riksdagen, 2024). A partir de estos marcos, las recomendaciones internacionales aplicables a Colombia son, entre otras:

- Incorporar la menopausia en políticas nacionales de salud y en el Plan Decenal
- Desarrollar guías clínicas y formación para atención primaria.
- Impulsar campañas públicas de educación.
- Promover marcos laborales que prevengan la discriminación y faciliten ajustes razonables.
- Priorizar investigación y acceso a alternativas hormonales y no hormonales.
- Aplicar un enfoque diferencial étnico-territorial alineado con CEDAW y la Plataforma de Beijing.

Experiencias y buenas prácticas internacionales

La evidencia internacional demuestra que es posible reducir los impactos negativos de la menopausia sobre la salud, la productividad y la igualdad de género mediante políticas públicas integrales que articulen el sector salud y el ámbito laboral.

Suecia

En 2024, el Parlamento sueco aprobó una moción que reconoce la atención a la menopausia como una prioridad nacional. La iniciativa incluyó el desarrollo de directrices médicas nacionales para el manejo clínico, campañas de educación dirigidas a la población y a profesionales de la salud, y un sistema de monitoreo para asegurar la calidad y equidad en el acceso (Riksdagen, 2024). Estas medidas buscan prevenir diagnósticos erróneos, reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de las mujeres.

• **Reino Unido**

El *Women and Equalities Committee* del Parlamento británico (2022) llevó a cabo una investigación nacional sobre menopausia y trabajo, concluyendo que las mujeres enfrentan discriminación laboral asociada a los síntomas. El informe recomendó:

- 1. Inclusión de la menopausia en políticas de bienestar laboral.
- 2. Protección legal contra discriminación.
- 3. Capacitación para empleadores;

4. Ajustes razonables en el lugar de trabajo (House of Commons, 2022). Estas recomendaciones han sido incorporadas en múltiples empresas y organismos públicos.

• **Relevancia para Colombia**

Ambos casos demuestran que un marco normativo claro, acompañado de guías clínicas y acciones de sensibilización, puede mejorar el diagnóstico oportuno, garantizar acceso a tratamientos diversos y reducir los impactos socioeconómicos. Su adopción en Colombia permitiría avanzar en el cumplimiento de CEDAW, la Plataforma de Beijing y el ODS 5.

| País        | Intervención principal                                                                                     | Resultados medibles                                                                         | Lecciones para Colombia                                                                                        |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Suecia      | Directrices médicas nacionales; campañas educativas; monitoreo de acceso.                                  | Reducción de diagnósticos erróneos; aumento en acceso equitativo a tratamientos.            | Incorporar guías clínicas nacionales y campañas públicas; seguimiento de calidad y cobertura.                  |
| Reino Unido | Informe parlamentario y políticas laborales inclusivas; capacitación para empleadores; ajustes razonables. | Mayor retención laboral de mujeres menopáusicas; disminución de reportes de discriminación. | Incluir la menopausia en legislación laboral; promover formación empresarial y ajustes en el lugar de trabajo. |

**VIII. CONFLICTO DE INTERESES**

Con base en el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, según el cual “El autor del proyecto y el ponente presentarán en el cuerpo de la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, de acuerdo con el artículo 286. Estos serán criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que el Congresista pueda encontrar”.

A continuación, se pondrán de presente los criterios que la Ley 2003 de 2019 contempla para hacer el análisis frente a los posibles impedimentos que se puedan presentar en razón a un conflicto de interés en el ejercicio de la función congresional, entre ellas la legislativa.

“Artículo 1°. El artículo 286 de la Ley 5ª de 1992 quedará así: (...)

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

b) *Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes*

*al momento en el que el congresista participa de la decisión.*

c) *Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:*

a) *Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir, cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.*

b) *Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.*

c) *Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.*

d) *Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.*

e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.

f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos (...). (Subrayado y negrilla fuera de texto).

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Honorables Representantes, pues es una iniciativa de carácter general, impersonal y abstracta, con lo cual no se materializa una situación concreta que permita enmarcar un beneficio particular, directo ni actual. En suma, se considera que este proyecto se enmarca en lo dispuesto por el literal a) del artículo primero de la Ley 2003 de 2019 sobre las hipótesis de cuando se entiende que no hay conflicto de interés. En todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos.

## IX. IMPACTO FISCAL

El artículo 7° de la Ley 819 de 2003, *por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones*, determina que en la exposición de motivos y en las ponencias de los proyectos de ley se debe hacer explícito el costo fiscal que se genera por el gasto ordenado o por el otorgamiento de beneficios tributarios, que debe ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, al mismo tiempo que debe señalar la fuente de financiación de dicho costo.

Ahora bien, en cumplimiento a la disposición referida, se deja de manifiesto que el gasto de que tratan algunos artículos no se impone u ordena, sino que se autoriza, para que el Gobierno incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación y/o impulse a través del sistema nacional de cofinanciación las apropiaciones requeridas para dar cumplimiento a lo allí estipulado. Frente a este acápite es importante manifestar que la Corte Constitucional le ha reconocido al Congreso de la República la facultad que tiene para aprobar proyectos de ley que comporten gasto público, siempre y cuando no se imponga su ejecución, sino que se faculte al Gobierno para incluir las partidas correspondientes en el Presupuesto General de la Nación.

Así mismo, en la Sentencia C- 411 de 2009 de la Corte Constitucional, el análisis del impacto fiscal de las normas, en el cuerpo del proyecto de ley, no es requisito *sine qua non* para su trámite legislativo,

ni debe ser una barrera para que el Congreso ejerza sus funciones, ni crea un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda; es más, hacer el análisis del impacto fiscal no recae únicamente en el legislador, sobre este punto ha establecido su análisis de la siguiente manera:

(...) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica (...)”

Lo anterior significa que, en cualquier momento del trámite legislativo, el Ministro de Hacienda y Crédito Público podrá ilustrarle a este Congreso las consecuencias económicas del presente proyecto de ley; toda vez que, de acuerdo con el proceso de racionalidad legislativa, la carga principal del análisis de impacto fiscal reposa en esta cartera por contar con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica.

## X. REFERENCIAS

- Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. (2012). Política pública nacional de equidad de género para las mujeres. Presidencia de la República de Colombia.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2022, octubre). Nota estadística: Personas mayores en Colombia. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/oct-2022-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>
- Espitia de la Hoz, F. J. (2024). Menopausia: aspectos clínicos y epidemiológicos. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 75(1), 53-63. <https://doi.org/10.18597/rcog.3809>
- House of Commons, Women and Equalities Committee. (2022). Menopause and the workplace (First Report of Session 2022–23). UK Parliament. <https://committees.parliament.uk/work/1416/menopause-and-the-workplace/publications/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2015-2024. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. (1950). Código Sustantivo del Trabajo (Decreto 2663 de 1950). *Diario Oficial* número 27.622.
- República de Colombia. (2006). Ley 1010 de 2006. *Diario Oficial* número 46.160.
- Riksdagen (Parliament of Sweden). (2024). Stärkt vård för kvinnor i klimakteriet (motion HB021482). [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/starkt-var-d-for-kvinnor-i-klimakteriet\\_hb021482/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/motion/starkt-var-d-for-kvinnor-i-klimakteriet_hb021482/)



- Society for Women’s Health Research. (2024). EMPACT Menopause study bulletin [Fact sheet]. <https://swhr.org/resources/empact-menopause-study-bulletin/>

- Tserotas, D., Guevara-Sotelo, R., & Sánchez-Ruiz, M. (2025). Síndrome metabólico en mujeres posmenopáusicas: revisión de la literatura. Revista Latinoamericana de Menopausia y Climaterio, 33(1), 15-26. <https://doi.org/10.1016/j.rlmc.2025.01.004>

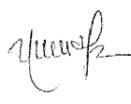
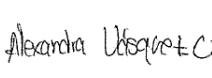
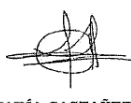
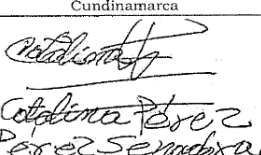
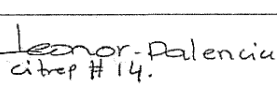
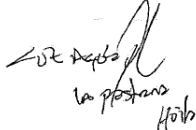
- United Nations. (1979). Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW). Adopted 18 December 1979. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

- United Nations. (1995). Beijing Declaration and Platform for Action. Fourth World Conference on Women, 1995. <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>

- United Nations. (2015). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable -Development (A/RES/70/1). United Nations General Assembly. [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E)

- World Health Organization. (2024). Menopause (fact sheet). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

Cordialmente,

|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>MARELEN CASTILLO TORRES<br>Representante a la Cámara                             | <br>NORMA HURTADO SÁNCHEZ<br>Senadora de la República |
| <br>LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA<br>Representante a la Cámara por<br>Cundinamarca  | <br>ANA MARÍA CASTAÑEDA<br>Senadora de la República   |
| <br>Catalina Pérez<br>Pérez Senadora                                                 | <br>Leonor Palencia<br>Citrep # 14.                   |
| <br>LINA MARIA GARRIDO MARTIN<br>Representante a la Cámara<br>Departamento de Arauca | <br>Luis Alberto<br>la postera<br>Hob                 |

CÁMARA DE REPRESENTANTES  
SECRETARÍA GENERAL

El día 30 de septiembre del año 2025  
Ha sido presentado en este despacho el  
Proyecto de Ley ☒ Ato Legislativo  
No. 377 Con su correspondiente  
Exposición de Motivos, suscrito Por: Marelén  
Castillo

SECRETARIO GENERAL

CONTENIDO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Gaceta número 1907 - martes, 7 de octubre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
| CÁMARA DE REPRESENTANTES                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |
| PROYECTOS DE LEY                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Págs. |
| Proyecto de Ley número 183 de 2025 Cámara, por medio de la cual se establecen, definen y priorizan nuevos municipios como Zonas más afectadas por el conflicto armado Zomac, definidos por el Decreto número 1650 de 2017, en la implementación del Acuerdo de Paz y se dictan otras disposiciones..... | 1     |
| Proyecto de Ley número 377 de 2025 Cámara, por medio de la cual se establecen los lineamientos para la Política Pública en Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Menopausia, se promueve la Sensibilización ante esta etapa de la vida, y se dictan otras disposiciones.....    | 8     |