



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 177

Bogotá, D. C., jueves, 19 de marzo de 2026

EDICIÓN DE 18 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 344 DE 2025 SENADO

por medio de la cual se declara y promueve el paisaje cultural ovejero de Marulanda, se rinde homenaje a los 150 años de fundación del municipio y a los 90 años de la cooperativa ovina, y se dictan otras disposiciones.

PROYECTO DE LEY _____ “POR MEDIO DE LA CUAL SE DECLARA Y PROMUEVE EL PAISAJE CULTURAL OVEJERO DE MARULANDA, SE RINDE HOMENAJE A LOS 150 AÑOS DE FUNDACIÓN DEL MUNICIPIO Y A LOS 90 AÑOS DE LA COOPERATIVA OVINA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

El Congreso de la República de
Colombia

DECRETA:

ARTÍCULO 1°. Declaratoria. Declárase el Paisaje Cultural Ovejero de Marulanda, en el departamento de Caldas, como Bien de Interés Cultural de la Nación en la categoría de paisaje cultural, por su valor histórico, productivo, comunitario y patrimonial.

ARTÍCULO 2°. Objeto. La presente ley tiene por objeto reconocer, proteger y promover el Paisaje Cultural Ovejero de Marulanda, garantizar la salvaguardia de su patrimonio material e inmaterial, fortalecer su gestión sostenible y proyectarlo como modelo de desarrollo territorial con identidad cultural y arraigo comunitario.

ARTÍCULO 3°. Plan Especial de Salvaguardia (PES). Ordénese al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con la Gobernación de Caldas, la Alcaldía de Marulanda y el Fondo para el Desarrollo Sostenible Ambiental – FODESA, formular e implementar el Plan Especial de Salvaguardia (PES) del Paisaje Cultural Ovejero, en un plazo máximo de doce (12) meses, de conformidad con la normativa patrimonial vigente.

ARTÍCULO 4°. Museo Vivo del Ovejero y Rutas Pastoriles. Créase el Museo Vivo del Ovejero en el municipio de Marulanda como espacio de memoria, investigación, educación, producción y turismo cultural alrededor de la tradición ovejera. Establézcanse las Rutas Pastoriles como producto turístico, pedagógico y comunitario que integre las prácticas de pastoreo, el paisaje natural y los saberes locales, bajo lineamientos de sostenibilidad ambiental y cultural.

ARTÍCULO 5°. Consejo Territorial del Paisaje Ovejero. Créase el Consejo Territorial del Paisaje Ovejero de Marulanda como instancia de gobernanza participativa, integrada

por representantes de comunidades ovejeras, asociaciones campesinas, artesanos, academia, autoridades locales y entidades nacionales competentes, encargado de acompañar la implementación de esta ley y de articular los procesos de gestión patrimonial y productiva.

ARTÍCULO 6°. Política Nacional de Paisajes Culturales Rurales. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes formulará, en un plazo máximo de doce (12) meses, la Política Nacional de Paisajes Culturales Rurales, tomando como experiencia piloto el Paisaje Cultural Ovejero de Marulanda, con el fin de establecer lineamientos, criterios y mecanismos de gestión para territorios rurales con alto valor patrimonial.

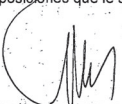
ARTÍCULO 7°. Cátedra de Patrimonio Ovejero. Establézcase la Cátedra de Patrimonio Ovejero, que será implementada en las instituciones educativas rurales del municipio de Marulanda, con el propósito de promover la valoración del patrimonio cultural campesino, la sostenibilidad ambiental, el relevo generacional y la transmisión de saberes tradicionales asociados a la producción ovina.

ARTÍCULO 8°. Postulación ante la UNESCO. El Gobierno nacional adelantará los trámites necesarios para la postulación del Paisaje Cultural Ovejero de Marulanda ante la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – UNESCO, en la categoría de paisaje cultural evolutivo de montaña, de conformidad con los requisitos y procedimientos establecidos en el ámbito internacional.

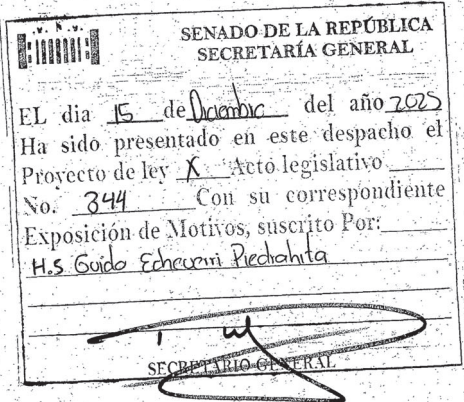
ARTÍCULO 9°. Financiación. Las acciones derivadas de la presente ley podrán financiarse con recursos del Presupuesto General de la Nación, regalías, FONTUR, cooperación internacional, así como aportes de entidades territoriales, organizaciones de la sociedad civil y del sector privado mediante instrumentos como obras por impuestos y CoCrea.

ARTÍCULO 10°. Comisiones de Honores para 2027. El Gobierno nacional y el Congreso de la República designarán las comisiones encargadas de rendir honores, en el año 2027, a la celebración de los ciento cincuenta (150) años del municipio de Marulanda y de los noventa (90) años de la Cooperativa Ovina. Estas comisiones podrán incluir representantes del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, de la Gobernación de Caldas y de la Alcaldía de Marulanda, quienes se desplazarán al municipio bajo los términos legales y fiscales establecidos para tal fin. Las actividades se coordinarán con el Consejo Territorial del Paisaje Ovejero para garantizar participación comunitaria y coherencia institucional.

ARTÍCULO 11°. Programas de desarrollo productivo, cultural, científico y territorial. Autorícese al Gobierno nacional, a través del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y del

Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, en coordinación con la Gobernación de Caldas y la Alcaldía de Marulanda, para formular y acompañar planes, programas y proyectos orientados a fortalecer el Paisaje Cultural Ovejero, con las siguientes líneas: a) Identificar, caracterizar, promover y difundir las prácticas culturales, productivas, paisajísticas y comunitarias asociadas al Paisaje Cultural Ovejero, conforme a la Ley 397 de 1997, la Ley 1185 de 2008 y sus reglamentaciones. b) Acompañar, si se cumplen los requisitos técnicos y conceptuales, los procesos de gestión ante los instrumentos de protección patrimonial existentes, respetando las competencias del Consejo Nacional de Patrimonio Cultural y de los consejos territoriales de patrimonio. c) Desarrollar proyectos de infraestructura y de carácter productivo, cultural, social, investigativo y turístico; entre ellos: • La consolidación del Centro de Interpretación del Paisaje Cultural Ovejero, articulado con el Museo Vivo del Ovejero. • El fortalecimiento de la cadena ovina mediante centros de acopio, transformación, agregación de valor, equipamientos básicos y asistencia técnica. • El mejoramiento de vías terciarias estratégicas entre veredas productoras y casco urbano. • La adecuación de espacios para festivales, ferias, encuentros y manifestaciones culturales asociadas a la tradición ovejera. d) Impulsar procesos de formación técnica, tecnológica y comunitaria dirigidos a jóvenes rurales, mujeres, pequeños productores y artesanos en manejo ovino sostenible, transformación de lana, diseño artesanal, turismo rural y emprendimiento cultural. e) Promover, a través del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, programas de investigación aplicada, innovación productiva y preservación del material genético ovino, orientados a garantizar la sostenibilidad ambiental, la adaptación climática, la conservación de razas apropiadas para la alta montaña y la transferencia de conocimiento científico y tecnológico a las comunidades ovejeras. Parágrafo. Las acciones previstas en este artículo se desarrollarán conforme a los planes de desarrollo vigentes y a la disponibilidad presupuestal de cada entidad, sin generar obligaciones que excedan el marco fiscal del Estado. ARTÍCULO 12°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias. Firma,  GUIDO ECHEVERRI PIEDRAHITA Senador	SENADO DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA GENERAL EL día 15 de Diciembre del año 2023 Ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley X Acto legislativo No. 344 Con su correspondiente Exposición de Motivos, suscrito Por: H.S Guido Echeverri Piedrahita SECRETARIO GENERAL
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS PROYECTO DE LEY “POR MEDIO DE LA CUAL SE DECLARA Y PROMUEVE EL PAISAJE CULTURAL OVEJERO DE MARULANDA, SE RINDE HOMENAJE A LOS 150 AÑOS DE FUNDACIÓN DEL MUNICIPIO Y A LOS 90 AÑOS DE LA COOPERATIVA OVINA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.” I. Caracterización histórica y sociodemográfica del municipio de Marulanda De acuerdo con la reseña histórica del Plan de Desarrollo de Marulanda 2024–2027, los antecedentes del municipio se remontan a épocas precolombinas, cuando comunidades indígenas como los Pantágoras y los Pícaras habitaron estas montañas y dejaron un legado cultural que marcó la identidad del territorio. Con el avance de la colonización antioqueña y española entre los siglos XVI y XIX, el área adquirió una nueva dinámica poblacional y económica, caracterizada por la apertura de caminos, la instalación de caseríos y el establecimiento de sistemas productivos adaptados a la alta montaña. La fundación formal del municipio se asocia a las exploraciones del general Cosme Marulanda en la segunda década del siglo XIX, que facilitaron la creación de asentamientos permanentes. Si bien existieron intentos iniciales de poblamiento en sectores como Planictos, la consolidación del casco urbano actual se alcanzó en 1877 con la llegada de familias procedentes de Salamina y del suroriente antioqueño. Este proceso definió la base social y cultural de Marulanda y estructuró un modelo de desarrollo rural estrechamente relacionado con la agricultura de montaña, la ganadería y la economía familiar campesina. A lo largo del siglo XX, el municipio fortaleció su vocación agropecuaria, particularmente en torno al café y la ganadería, aunque también enfrentó los efectos del conflicto armado interno. Como se señala en el Plan de Desarrollo municipal, la presencia de grupos armados ilegales desde la década de 1960 generó episodios de violencia, desplazamientos y afectaciones profundas al tejido social. Sin embargo, desde la década de 1990, con el retorno progresivo de la institucionalidad estatal, el municipio inició una recuperación fundada en la resiliencia comunitaria, el fortalecimiento de la convivencia y la reconstrucción de la confianza local. En las últimas décadas, Marulanda ha mostrado señales claras de revitalización social y económica. Su ingreso a la red internacional Cittaslow refleja el compromiso del municipio con la sostenibilidad, la protección del patrimonio natural y la promoción de formas de vida que respetan la identidad territorial y fortalecen la cohesión comunitaria. En términos demográficos, según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, para 2025, Marulanda cuenta con una población de	2.689 habitantes. De ellos, 925 residen en la cabecera municipal y 1.764 en zonas rurales y centros poblados. La distribución por sexo es equilibrada, con 52 por ciento de hombres y 48 por ciento de mujeres. El 66 por ciento de la población se ubica en el área urbana y el 34 por ciento en la zona rural. La caracterización socioeconómica del municipio, según el portal estadístico de la Gobernación de Caldas, CALDATA, muestra que Marulanda participa con el 0,2 por ciento del valor agregado departamental y ha experimentado un crecimiento sostenido entre 2019 y 2023, pasando de 35 mil millones de pesos a 53 mil millones. Su estructura productiva está liderada por el sector terciario, que aporta el 64 por ciento de la economía local. Le siguen el sector primario, con el 30 por ciento, y el sector secundario, con el 6 por ciento. La base agrícola también refleja una expansión moderada y una diversificación progresiva. El área sembrada aumentó de 424 hectáreas en 2019 a 451 hectáreas en 2023. El café es el cultivo más representativo en extensión, seguido del aguacate, que presenta uno de los rendimientos más altos de la región, y de la caña panelera, el plátano, la papa y el maíz, que complementan la oferta productiva del municipio. En materia de infraestructura social, CALDATA reporta una cobertura de energía eléctrica del 98,7 por ciento, mientras que los servicios de acueducto, alcantarillado, gas domiciliario e internet de banda ancha registran coberturas más reducidas, particularmente en áreas rurales. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer la inversión en servicios públicos como base del desarrollo local. En seguridad y convivencia, las estadísticas municipales muestran niveles de criminalidad considerablemente inferiores a los promedios departamentales. Marulanda registra cero casos de hurto a personas, extorsión y homicidios por accidentes de tránsito. Aunque el indicador de homicidios es alto para un año específico, su lectura debe hacerse con cautela debido a la sensibilidad de los cálculos en territorios con baja población. En general, el municipio presenta un entorno seguro y con menor incidencia de conflictividad. Finalmente, de acuerdo con los resultados del Ranking Municipal de Competitividad 2023, elaborado por el área de Estudios Económicos de la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas, Marulanda ha presentado un desempeño estable aunque moderado en materia competitiva, con puntajes que se han ubicado entre 42,2 y 43,8 sobre 100 en los últimos años. Si bien el municipio se sitúa de manera recurrente en los niveles inferiores del ranking departamental, esta posición debe interpretarse a la luz de sus características estructurales, su escala poblacional y las particularidades geográficas que condicionan su desarrollo. El análisis también evidencia elementos favorables que constituyen activos importantes para su progreso. Entre ellos destaca la baja tasa de hurto a personas, indicador que sugiere un entorno con niveles de seguridad superiores al promedio y que fortalece la cohesión social y la calidad de vida. Asimismo, el municipio presenta un déficit cualitativo

de vivienda reducido en comparación con otros territorios de similar tamaño, lo que refleja avances en condiciones habitacionales básicas para una parte significativa de la población. No obstante, el estudio señala retos que requieren atención estratégica. La limitada participación de Marulanda en el total económico departamental evidencia una base productiva estrecha; propia de municipios de pequeña escala y vocación agropecuaria. El desempeño fiscal, por su parte, muestra oportunidades de fortalecimiento institucional en materia de planeación y gestión de recursos. En el ámbito social, las tasas de cobertura educativa, especialmente en primaria, son bajas y reflejan la necesidad de reducir brechas de acceso y permanencia escolar. Adicionalmente, la cobertura de acueducto y la penetración de banda ancha se mantienen rezagadas; lo que afecta el acceso a servicios esenciales y limita las posibilidades de conectividad digital. Finalmente, la distancia considerable al aeropuerto más cercano constituye una restricción para la movilidad de personas y mercancías, condicionando la integración plena del municipio a dinámicas económicas de mayor escala. En conjunto, estos elementos muestran que, junto con sus fortalezas en seguridad, cohesión social y patrimonio cultural, Marulanda enfrenta desafíos estructurales que requieren inversiones sostenidas, acompañamiento técnico e iniciativas de fortalecimiento institucional que permitan consolidar oportunidades de desarrollo y mejorar las condiciones de bienestar de su población. II. Reseña de la Cooperativa Ovina de Marulanda y la proyección ovejera del municipio Según el proyecto Fortalecimiento económico y comercial de las vocaciones productivas artesanales en el departamento de Caldas, la tradición oviná de Marulanda constituye uno de los rasgos culturales y productivos más distintivos del municipio. La Cooperativa Ovina ha sido el eje articulador de esta vocación durante casi nueve décadas y representa hoy una organización integrada por más de 200 artesanos de la lana, dedicada a la crianza de ovejas, el manejo de rebaños, la transformación de la fibra y la elaboración de productos textiles artesanales. La creación de la Cooperativa Ovina se remonta al 4 de abril de 1937, cuando el sacerdote jesuita Francisco Javier Mejía, influenciado por experiencias cooperativas europeas, impulsó la conformación de una granja lanar en Marulanda, dadas las condiciones de altura, riqueza forrajera y clima frío que favorecen la crianza de ovinos. Bajo la orientación técnica del veterinario Manuel Roa Rosas y del especialista en lana André Guyot, se convocó a 29 campesinos del municipio, quienes realizaron los primeros aportes en ovejas y recursos económicos. Posteriormente, mediante la Resolución Ejecutiva No. 204 de 1937, durante el gobierno de Alfonso López Pumarejo, la organización obtuvo su personería jurídica.	A partir de entonces, la Cooperativa consolidó un proceso histórico de crecimiento institucional y económico. En sus primeras décadas adquirió tierras, rebaños y la sede que hoy ocupa en el municipio. Durante los años sesenta, incorporó maquinaria textil proveniente del Ministerio de Agricultura, parte de la cual continúa operando y ha permitido preservar técnicas tradicionales de hilado y tejido, combinadas con procesos de manufactura artesanal. En la actualidad, la Cooperativa administra alrededor de 1.000 hectáreas destinadas al pastoreo de ovinos y a actividades complementarias como cultivos en alquiler y ganadería de leche. La Cooperativa produce una amplia variedad de bienes elaborados en lana de forma artesanal, entre ellos ruanas, cobijas, mantas, bufandas, guantes, sacos, tapetes y otros artículos de uso personal y doméstico asociados a climas fríos. Estas piezas se distinguen por la calidad de la fibra, su método de producción manual y la utilización de tintes extraídos de semillas y pigmentos naturales, lo que contribuye a una cadena productiva ambientalmente sostenible. Los conocimientos acumulados desde 1937 integran prácticas de cuidado del rebaño, esquila, hilado, teñido, diseño y tejido que han sido transmitidos de generación en generación. El proyecto Fortalecimiento económico y comercial de las vocaciones productivas artesanales destaca que la Cooperativa se desenvuelve en un entorno económico favorable para la actividad oviná, debido a los menores costos operativos que ofrece un municipio rural de montaña en comparación con zonas urbanas o industriales. La existencia de rebaños propios, pasturas naturales y telares en su sede contribuye a que la producción sea viable y competitiva. Esto ha permitido que los productos de lana de Marulanda lleguen a mercados en distintas ciudades del país, con potencial de expansión nacional e incluso internacional. La Cooperativa ha orientado parte de sus esfuerzos hacia la modernización comercial, la promoción de sus productos y el fortalecimiento de la cadena de valor. Esto incluye la incorporación de estrategias de mercadeo, el diseño de nuevas líneas de producto, la diversificación de colores y acabados y la adaptación a nichos de mercado que valoran la artesanía, la sostenibilidad y la identidad territorial. Su misión institucional se centra en la integración económica de sus asociados, la dignificación del trabajo artesanal y la contribución al bienestar general del municipio. Su visión plantea consolidarse como referente nacional en crianza oviná y producción textil artesanal, promoviendo una cultura oviná sostenible y generando empleo rural. La tradición lanera de Marulanda no solo es un patrimonio cultural, sino también una oportunidad estratégica de desarrollo económico. La cría de ovinos, la transformación artesanal de la lana y la vocación textil del municipio conforman un ecosistema productivo único en el departamento de Caldas. La Cooperativa ha logrado articular conocimientos históricos, prácticas comunitarias y potencial comercial, lo que convierte a la actividad oviná en uno de los pilares con mayor capacidad para dinamizar la economía local, ampliar los ingresos rurales y fortalecer la identidad cultural del territorio.
III. Identidad ovejera, desafíos del desarrollo local y justificación del proyecto de ley La historia productiva de Marulanda, su localización en un ecosistema de alta montaña y la consolidación de prácticas tradicionales vinculadas al pastoreo y al trabajo artesanal de la lana configuran un paisaje cultural que expresa una relación estrecha, prolongada y simbólica entre la comunidad y su entorno natural. De acuerdo con los planteamientos de la Convención del Patrimonio Mundial de 1972 y las Directrices Operacionales del Comité del Patrimonio Mundial de la UNESCO, los paisajes culturales constituyen "obras combinadas del ser humano y la naturaleza" que ilustran la evolución de sociedades y territorios a lo largo del tiempo, así como la manera en que una comunidad organiza su vida productiva, espiritual y social en diálogo permanente con el ambiente que la rodea. En este sentido, el paisaje ovejero de Marulanda puede entenderse como un paisaje cultural orgánicamente evolucionado, propio de sistemas agro pastoriles de montaña que han mantenido vigencia social, económica y ambiental a lo largo de generaciones. Las prácticas de pastoreo, el manejo del territorio, los conocimientos sobre cuidado del rebaño, el hilado y el teñido natural, así como la producción artesanal de textiles, constituyen expresiones vivas de una tradición en la que confluyen técnicas ancestrales, adaptaciones climáticas, uso sostenible del paisaje y una fuerte identidad comunitaria. Según UNESCO, los paisajes culturales de este tipo son fundamentales para la biodiversidad agrícola, la conservación del conocimiento ecológico tradicional y la pervivencia de formas de vida rurales que fortalecen la cohesión social y cultural. Sin embargo, como se expuso en la caracterización histórica y sociodemográfica, Marulanda enfrenta desafíos estructurales que limitan el aprovechamiento pleno de este potencial. Los resultados del Ranking Municipal de Competitividad evidencian brechas en conectividad vial y digital, un tamaño económico reducido, debilidades fiscales y limitaciones en infraestructura social. Estas condiciones dificultan la expansión comercial de la producción oviná, restringen la llegada de visitantes y reducen la capacidad institucional para impulsar proyectos estratégicos que consoliden el desarrollo rural. Aun así, la tradición ovejera ha logrado mantenerse como un sistema productivo resiliente, sostenido por la Cooperativa Ovina y por un conjunto de saberes locales que articulan territorio, cultura y economía. Este acervo constituye una oportunidad estratégica para orientar un desarrollo rural diferenciado y sostenible. La presencia de pasturas naturales, rebaños consolidados, maquinaria histórica de hilandería, técnicas propias de transformación textil y un tejido artesanal vivo permiten proyectar a Marulanda como un laboratorio de buenas prácticas en manejo de paisajes culturales, economía campesina y turismo basado en la identidad territorial. La presente iniciativa legislativa reconoce este valor singular y propone fortalecerlo mediante un marco institucional que articule patrimonio cultural, investigación científica, desarrollo productivo y gobernanza territorial. La declaratoria del Paisaje Cultural Ovejero y la creación del Museo Vivo del Ovejero abren la puerta a procesos de documentación,	salvaguardia, educación patrimonial y apropiación social del conocimiento. El Plan Especial de Salvaguardia permitirá consolidar lineamientos técnicos para la gestión del paisaje, mientras que la Cátedra de Patrimonio Ovejero favorecerá su transmisión intergeneracional. La vinculación del Estado, por medio de los ministerios de Culturas, Agricultura, Comercio y Ciencia, junto con la Gobernación de Caldas y la Alcaldía de Marulanda, permitirá estructurar proyectos productivos, turísticos, culturales, ambientales y de investigación aplicada, especialmente en lo referente a la preservación del material genético ovino, la sostenibilidad de la cadena productiva y el fortalecimiento del conocimiento científico asociado a ecosistemas de alta montaña. En este contexto, la posibilidad de avanzar hacia una eventual postulación ante la UNESCO en la categoría de paisaje cultural evolutivo de montaña constituye un proceso técnico que permitirá profundizar la caracterización del territorio, fortalecer capacidades locales, promover investigaciones interdisciplinarias y visibilizar a Marulanda en escenarios nacionales e internacionales. Las categorías definidas por UNESCO, que incluyen paisajes diseñados, paisajes orgánicamente evolucionados y paisajes asociativos, reconocen el valor universal excepcional de aquellos territorios donde la interacción histórica entre comunidades y naturaleza ha generado sistemas culturales singulares y sostenibles. El paisaje ovejero de Marulanda, con su trayectoria productiva y cultural, reúne condiciones para avanzar en esa dirección. Por todo lo anterior, este proyecto de ley se justifica como un instrumento orientado a consolidar un modelo de desarrollo territorial basado en la identidad cultural, el fortalecimiento productivo, la sostenibilidad ambiental y la gobernanza comunitaria. La conmemoración de los 150 años del municipio y los 90 años de la Cooperativa Ovina se convierte en una plataforma para impulsar proyectos estratégicos, promover la cohesión social y activar procesos de reconocimiento nacional e internacional que permitan proyectar a Marulanda hacia un futuro más próspero, integral y sostenible, en armonía con su patrimonio cultural y con las orientaciones de UNESCO para la protección de paisajes culturales. IV. CIRCUNSTANCIAS O EVENTOS QUE PODRÍAN GENERAR UN CONFLICTO DE INTERÉS – ARTÍCULO 291 DE LA LEY 5 DE 1992: Con base en el artículo 3º 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 al artículo 286 ley 5 de 1992. 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 1º. El artículo 286 de la Ley 5 de 1992 quedará así: ARTÍCULO 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos De intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones. Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista. a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado. b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión. c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. 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. (Negrilla propia) 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). En el mismo sentido, ha manifestado ya la Honorable Corte Constitucional, que el inevitable interés político que subyace a una reforma constitucional, al concurrir con los intereses generales, no configura un conflicto de interés: En sentencia C 294 de 2021 se estableció lo siguiente: "La regla general es que no cabe plantear impedimentos o recusaciones por conflicto de intereses con motivo del trámite de una reforma constitucional; estas figuras únicamente son procedentes en casos excepcionales en los que aparezca claramente demostrada la existencia de un interés privado concurrente en cabeza de un miembro del Congreso. Como por regla general las reformas constitucionales afectan por igual a todos los colombianos, independientemente de su condición o no de parlamentario, es inusual que algún congresista se encuentre particularmente privilegiado o perjudicado por un acto legislativo, y que, por lo mismo, de él se predique un conflicto de intereses. No se deben confundir, de un lado, los intereses políticos - inevitables en el ámbito parlamentario y sobre todo cuando se trata de reformar la Constitución- los cuales pueden concurrir con los intereses generales, con los denominados intereses meramente privados que, de otro lado, si están excluidos por la figura del conflicto de intereses -tales como los intereses económicos particulares del congresista o los intereses meramente personales y subjetivos de orden no político-. De admitirse que los intereses políticos a favor o en contra de una reforma constitucional inhiben a los congresistas de participar en su tramitación, muchas normas de la Carta se tornarían irreformables o péticas, como por ejemplo todas las normas sobre el Congreso de la República, las elecciones, los partidos, la relación entre el gobierno y la oposición y las entidades territoriales" De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de esta iniciativa no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés por parte de los Honorables Congresistas, pues es 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 todo caso, es pertinente aclarar que los conflictos de interés son personales y corresponde a cada Congresista evaluarlos. V. REFERENCIAS Alcaldía de Marulanda. (2024). Plan de Desarrollo Municipal Marulanda 2024–2027. https://fliphtml5.com/ctybw/fqjd/PLAN_DE_DESAROLLO_MARULANDA_2024-2027/7/ Artesanías de Colombia, & Actuar Microempresas. (2014). Proyecto fortalecimiento económico y comercial de las vocaciones productivas artesanales en el departamento de Caldas. Manizales, Colombia.
Gobernación de Caldas. (s. f.). <i>Ficha municipal de Marulanda</i>. CALDATA. https://caldata.caldas.gov.co/?page_id=1919 Cámara de Comercio de Manizales por Caldas. (2023). <i>Ranking Municipal de Competitividad 2023</i>. https://estudios.ccmpe.org.co/ranking-municipal-de-competitividad-2023/ UNESCO World Heritage Centre. (2023). <i>Operational guidelines for the implementation of the World Heritage Convention</i>. UNESCO. https://whc.unesco.org/en/guidelines/ Firma,  GUIDO ECHEVERRI PIEDRAHITA Senador 	SECCIÓN DE LEYES SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES Bogotá D.C., 15 de Diciembre de 2025 Señor Presidente: Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.344/25 Senado “POR MEDIO DE LA CUAL SE DECLARA Y PROMUEVE EL PAISAJE CULTURAL OVEJERO DE MARULANDA, SE RINDE HOMENAJE A LOS 150 AÑOS DE FUNDACION DEL MUNICIPIO Y A LOS 90 AÑOS DE LA COOPERATIVA OVINA, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por la Honorable Senador GUIDO ECHEVERRY PIEDRAHITA. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SEXTA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – DICIEMBRE 15 DE 2025 De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SEXTA Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso. CÚMPLASE EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Revisó: Rosalba Samirto M. Revisó: Dina María Rojas – Jefe (E) Sección Leyes Revisó: Dr. Diego Alejandro González – Secretario General

PROYECTO DE LEY NÚMERO 345 DE 2025 SENADO

por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C., 15 de diciembre de 2025

Doctor
DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General
Senado de la República
Ciudad

Ref.: Radicación de Proyecto de Ley Ordinaria “Por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones”

Respetado Secretario,

De manera atenta y en virtud de lo dispuesto por los artículos 139 y 140 de la Ley 5° de 1992, presento ante el Senado de la República el Proyecto de Ley de la referencia. Solicito al señor Secretario se sirva dar el trámite legislativo previsto en el artículo 144 de la Ley 5° de 1992.

Con sentimientos de consideración y aprecio.

Cordialmente,

Jaël Quiroga
JAEL QUIROGA CARRILLO
 SENADORA DE LA REPÚBLICA
 Pacto Histórico - UP

PROYECTO DE LEY No. de 2025 Senado

“Por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones”

El Congreso de Colombia.

DECRETA

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto vincular a la Nación y al Congreso de la República de Colombia para que rindan público homenaje a la labor histórica, económica, ambiental y cultural que realizan las mujeres pescadoras del río Sogamoso, por su papel fundamental en la preservación de la pesca artesanal y en la construcción de identidad de las comunidades anfibias del Magdalena Medio.

Artículo 2º. Reconocimiento. Reconózcase a las mujeres pescadoras del río Sogamoso y a las organizaciones que integran la Mesa de Pesca del Río Sogamoso, por su aporte al desarrollo sostenible, la soberanía alimentaria y la protección del patrimonio natural e hídrico de la región, así como por su liderazgo en la defensa de la pesca artesanal como práctica ancestral y medio de vida digno.

Artículo 3º. Museo de la Pesca Artesanal del Río Sogamoso. Autorícese al Gobierno nacional, para que, de conformidad con lo establecido en la Constitución y la Ley, y de acuerdo a la disponibilidad del Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto del Mediano Plazo, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación las partidas presupuestales necesarias para la construcción o destinación de un bien en el municipio de Puerto Wilches para la creación del “Museo de la Pesca Artesanal del Río Sogamoso”, como espacio de memoria, educación ambiental y promoción cultural.

Artículo 4. Programas de fortalecimiento económico y asociativo para las mujeres pescadoras. Autorízase al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en coordinación con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y las autoridades locales, departamentales, distritales y municipales competentes, para desarrollar programas de capacitación, emprendimiento y liderazgo dirigidos a mujeres y jóvenes de las comunidades anfibias del río Sogamoso, orientados al fortalecimiento de la economía pesquera artesanal, la autonomía económica de las mujeres y la promoción de la igualdad de género en el sector.

En el marco de estos programas se propenderá por el fortalecimiento de los procesos asociativos y productivos de las mujeres pescadoras del río Sogamoso, impulsando la

creación de esquemas administrativos y empresariales para la comercialización sostenible de los productos derivados de la pesca artesanal.

Artículo 5°. Acto conmemorativo. Autorícese al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, para que en coordinación con la Gobernación de Santander, realice un acto conmemorativo con participación de las asociaciones de mujeres pescadoras que integran la Mesa de Pesca del Río Sogamoso, en el cual se destaque su labor en la preservación de la pesca artesanal, la protección de los ecosistemas acuáticos del Magdalena Medio y la transmisión intergeneracional de los saberes tradicionales de las comunidades anfibias.

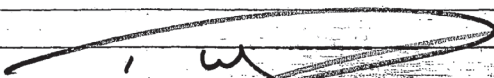
Durante este acto podrán desarrollarse actividades culturales, pedagógicas y de intercambio de saberes que promuevan la valoración del trabajo de las mujeres pescadoras y su aporte al desarrollo social, económico y ambiental de la región.

Artículo 6º. Promoción de la memoria cultural y ambiental. Autorícese al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con las mujeres pescadoras de la Mesa de Pesca del Río Sogamoso, para financiar la publicación de una obra escrita, audiovisual o digital que recopile la historia, tradiciones, saberes y testimonios de las mujeres pescadoras del río Sogamoso.

Artículo 7º. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

Jael Quiroga
JAEI QUIROGA CARRILLO
SENADORA DE LA REPUBLICA
Pacto Histórico - UP

EL día 15 de Diciembre del año 2008
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de ley X Acto legislativo
No. 345 Con su correspondiente
Exposición de Motivos, suscrito Por:
HS Joel Quiraga Carrillo

SECRETARIO GENERAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS 1. OBJETO La presente ley tiene por objeto vincular a la Nación y al Congreso de la República de Colombia para que rindan público homenaje a la labor histórica, económica, ambiental y cultural que realizan las mujeres pescadoras del río Sogamoso, por su papel fundamental en la preservación de la pesca artesanal y en la construcción de identidad de las comunidades anfibias del Magdalena Medio 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY 2.1. El río Sogamoso El río Sogamoso es uno de los principales afluentes del río Magdalena y una de las cuencas más relevantes del nororiente colombiano por su riqueza hídrica; pesquera y ambiental. Nace de la confluencia de los ríos Suárez y Chicamocha, en el departamento de Santander, y recorre aproximadamente 200 kilómetros hasta desembocar en el río Magdalena, en límites entre Santander y Bolívar. A lo largo de su trayecto, que abarca los municipios de El río baña los municipios de Los Santos, Zapatoca, Betulia, San Juan de Girón, San Vicente de Chucurí, Sabana de Torres, Puerto Wilches y Barrancabermeja atraviesa zonas de humedales, ciénagas y bosques riparios que funcionan como hábitats de especies nativas como el bocachico, el bagre rayado y el niuro, fundamentales para la pesca artesanal y la seguridad alimentaria de las comunidades ribereñas¹. La cuenca del río Sogamoso, hace parte del margen derecho del río Magdalena y abarca cerca de 420.943 hectáreas distribuidas en once municipios: Barrancabermeja, Betulia, El Carmen, Girón, Lebrija, Los Santos, Piedecuesta, Puerto Wilches, Sabana de Torres, San Vicente del Chucurí y Zapatoca. La zona baja, de unas 329.069 hectáreas, comprende principalmente los municipios ribereños de Puerto Wilches, Barrancabermeja, Sabana de Torres, Girón y Betulia. La cuenca cuenta con dos áreas protegidas conocidas como Distritos Regionales de Manejo Integrado: La Serranía de los Yariquíes que ocupa el 34,25%, y el Humedal de San Silvestre con el 19,12% del total². ¹ Hernández Fontecha, A. M. y Perea Cárdenas, M. A. (2020) <i>Asociaciones de pescadores, una mirada al desarrollo organizacional y de gestión en la Cuenca baja de río Sogamoso y Ciénaga el Llanito</i>. Universidad Industrial de Santander. Págs. 8-15. Disponible en: https://noesis.uis.edu.co/server/api/core/bitstreams/8b86a9b4-bff3-4039-91c6-e4f168ab6ba1/content ² Escobar L., María D.; Méndez-López, A.; Pinzón-Quiñónez, L. E.; Arias-Mañosca, M.; Serrano Gómez, M. y C. A. Lasso. (2021). <i>XX. Peces del bajo río Sogamoso, cuenca del Magdalena, Colombia: diversidad, uso y conservación</i>. Serie Editorial Recursos Hidrobiológicos y Pesqueros Continentales de Colombia. Instituto de	En la cuenca media se localiza el proyecto hidroeléctrico Hidrosogamoso, con la presa La Tora y el embalse Topocoro, en operación desde 2014, que genera en promedio 5.056 GWh de energía al año. La hidroeléctrica divide las zonas planas y cálidas, dedicadas a la industria petrolera, agroindustria de palma y caucho, ganadería y pesca artesanal, de las zonas montañosas templadas y frías, donde predomina la producción campesina. Las actividades económicas de la parte baja se concentran en Barrancabermeja, mientras que las zonas de montaña articulan su economía en torno a Bucaramanga, conectadas por un corredor vial en construcción³. En su cuenca baja, el río Sogamoso alberga 87 especies de peces nativas hasta ahora identificadas, las cuales representan el 40% de la fauna íctica del Magdalena. De acuerdo a un estudio realizado en 2021 por el Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt “[e]l bajo río Sogamoso reviste una gran importancia por los servicios ecosistémicos que proporciona, dentro de los que se resaltan: el servicio de provisión, al ser generador de alimento para los pobladores ribereños; de regulación por sus procesos y funciones como ecosistema acuático a sus organismos asociados; y cultural por la identidad pesquera que genera a las comunidades ribereñas del bajo río Sogamoso”⁴. Así, el río constituye el eje de la vida económica y cultural del territorio, articulando actividades como la pesca, la agricultura de subsistencia, la navegación y el abastecimiento de agua. Además de ser una fuente vital de agua y biodiversidad, representa el eje económico, cultural y espiritual de numerosas comunidades anfibias que dependen de la pesca artesanal como principal medio de sustento. Sus riberas sostienen una diversidad de humedales, ciénagas y canales que históricamente han servido como criaderos y corredores migratorios de especies de interés pesquero; al tiempo que configuran modos de vida anfibios donde la pesca artesanal, la agricultura de pancoger y la articulación comunitaria son centrales para la subsistencia y la identidad local⁵. El territorio del Bajo Sogamoso alberga poblaciones ribereñas que combinan saberes ancestrales y prácticas contemporáneas: pescadores y pescadoras artesanales, familias anfibias y comunidades que dependen del río tanto para la seguridad alimentaria como para la economía local. La pesca en esta cuenca representa un conjunto de prácticas sociales, rituales y comerciales que reproducen la cultura ribereña y la cooperación multisectorial⁶. El territorio del Sogamoso ha experimentado transformaciones significativas asociadas a la implementación de proyectos de desarrollo, en especial el hidroeléctrico, que modificaron Investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt (IAvH). Pág. 27-28. Disponible en: https://www.humboldt.org.co/noticias/cuenca-baja-del-rio-sogamoso-habitat-de-91-especies-de-peces ³ Ibidem. ⁴ Ibid., pág. 20. ⁵ Hernández Fontecha, A. M. y Perea Cárdenas, M. A. (2020) <i>Óp. Cit.</i>, pág. 8-13. ⁶ Ibid., pág. 18.
las dinámicas productivas y sociales de las comunidades ribereñas. Estas nuevas condiciones impulsaron la organización colectiva en torno a la defensa del trabajo pesquero, el diálogo con actores institucionales y la búsqueda de mecanismos para garantizar la sostenibilidad del recurso. El río continúa siendo el corazón del Magdalena Medio y el símbolo de los modos de vida anfibios que caracterizan esta región⁷. 2.2. La Mesa de Pesca del Río Sogamoso La Mesa de Pesca del Río Sogamoso nació en 2009 como una estrategia comunitaria para proteger la pesca artesanal frente a los impactos del proyecto hidroeléctrico en el territorio. En 2012 se consolidó como la Mesa Regional de Pesca y en 2019, el proceso se formalizó con la creación de la Corporación Mesa de Pesca del Río Sogamoso, que hoy actúa como un espacio de representación, inclusión y concertación comunitaria⁸. Actualmente, la Mesa de Pesca del Río Sogamoso agrupa nueve asociaciones que representan a las comunidades de los municipios de Barrancabermeja, Puerto Wilches, Sabana de Torres y Girón. Cada una de ellas aporta saberes y enfoques distintos a la organización colectiva⁹: • APALL - <i>Asociación de Pescadores, Acuicultores y Afrodescendientes del Corregimiento El Llanito</i> (Barrancabermeja). Es una de las asociaciones más antiguas y consolidadas. Ha liderado procesos de formación en pesca responsable, conservación de humedales y representación política del sector pesquero en espacios locales y regionales. Su experiencia ha servido como referente para fortalecer la gobernanza del recurso pesquero y articular a nuevas organizaciones; • ASOPESCAS - <i>Asociación de pescadores de La Cascajera</i> (Sabana de Torres, zona/ribera). Contribuye al fortalecimiento de la cadena productiva mediante la comercialización de productos pesqueros y la promoción de prácticas de pesca sostenible. Ha participado en actividades de educación ambiental y recuperación de zonas de desove; • APETRAS - <i>Asociación de pescadores y trabajadores agropecuarios y de servicios múltiples del río Sogamoso</i>. (Sabana de Torres y Barrancabermeja). Su aporte principal ha sido la gestión comunitaria y la diversificación productiva. Ha impulsado ⁷ Quijano Triana, M. P. (2016) <i>Proceso investigativo de la mesa de pesca del río Sogamoso: Sistematización del proceso organizativo de la mesa y caracterización del rol de la mujer en la pesca</i>. Págs. 17-23. Disponible En: https://www.academia.edu/36162081/Sistematizaci%C3%B3n_del_proceso_organizativo_de_la_Mesa_de_Pesca_del_r%C3%A0Do_Sogamoso_y_Caracterizaci%C3%B3n_del_rol_de_la_mujer_en_la_pesca ⁸ ISAGEN (25 de junio de 2025). <i>Mesa de Pesca del Río Sogamoso, un modelo de transformación desde la comunidad</i>. El Espectador [En línea]. Retomado de: https://www.elespectador.com/ambiente/bibo/mesa-de-pesca-del-rio-sogamoso-un-modelo-de-transformacion-desde-la-comunidad/ ⁹ Quijano Triana, M. P. (2016) <i>Óp. Cit.</i> Págs. 18-44.	proyectos de procesamiento y comercialización directa del pescado, además de programas de formación técnica para pescadores jóvenes y acuerdos comunitarios de uso del río; • AMULPEASOG - <i>Asociación multiactiva de trabajadores y pescadores de Puento Sogamoso</i> (Puerto Wilches). Conformada principalmente por mujeres, promueve la autonomía económica y el liderazgo femenino. Ha desarrollado iniciativas de transformación del pescado, emprendimientos gastronómicos y programas de educación ambiental. Su trabajo ha sido reconocido regionalmente como ejemplo de economía solidaria y de igualdad de género; • ASOPED - <i>Asociación de pescadores de El Pedral</i> (Puerto Wilches). Ha tenido un papel clave en la articulación intercomunitaria y en la defensa del derecho al trabajo frente a los cambios del entorno del río. Sus miembros participan activamente en los procesos de formación, vigilancia ambiental y recuperación de zonas de pesca; • ASOPESLUCH - <i>Asociación de pescadores de la vereda La Lucha</i> (Puerto Wilches). Se ha destacado por su trabajo de base comunitaria y su participación en procesos de formación sobre derechos ambientales. Es reconocida por fortalecer la gobernanza local y la cooperación con otras asociaciones del río; • ASPAAC - <i>Asociación de pescadores, agricultores y acuicultores de Puerto Cayumba</i> (Puerto Wilches). Su contribución se centra en la diversificación económica familiar, combinando la pesca artesanal con la acuicultura y la agricultura de pancoger. Ha impulsado espacios de capacitación y experimentación técnica con acompañamiento de la Mesa; • ASOPESBOSO - <i>Asociación de pescadores y agricultores Bocas del Sogamoso</i> (Puerto Wilches). Representa un punto estratégico por su ubicación en la confluencia del río Sogamoso con el río Magdalena. Ha trabajado en la protección de humedales, la reforestación de zonas ribereñas y el rescate de prácticas tradicionales de pesca; y • ASTUPESMAR - <i>Asociación turística, pesquera, agropecuaria de la vereda Marta</i> (Girón). Promueve el turismo comunitario, la diversificación de ingresos y la educación ambiental en torno al ecosistema del Sogamoso. Ha impulsado proyectos de ecoturismo y actividades de formación para jóvenes y mujeres del sector pesquero. El proceso de la Mesa de Pesca del Río Sogamoso ha consolidado un modelo de gobernanza comunitaria basado en la confianza, la cooperación y la planificación colectiva. Uno de los aprendizajes más importantes ha sido la capacidad de sus integrantes para generar acuerdos

sostenidos entre comunidades con trayectorias diversas, superando tensiones internas y fortaleciendo la identidad colectiva en torno a la pesca artesanal¹⁰. Este proceso también ha permitido el desarrollo de competencias en gestión administrativa, planificación participativa y liderazgo comunitario, impulsando la transición de una organización de base hacia una corporación formal con reconocimiento regional. De acuerdo con la sistematización realizada en 2016, la Mesa de Pesca del Río Sogamoso se consolidó como un espacio de aprendizaje colectivo que demuestra la capacidad de las comunidades para construir sus propios modelos de desarrollo cuando cuentan con acompañamiento técnico respetuoso y sostenido¹¹. Estas capacidades se reflejan en una mayor autonomía para gestionar proyectos, rendir cuentas y fortalecer la legitimidad frente a instituciones públicas y privadas. Las asociaciones que la integran han desarrollado una plataforma de diálogo, concertación y gestión que supera la mera protesta o compensación, para asumir la acción colectiva como herramienta de desarrollo sostenible. Dentro de esta plataforma, las mujeres pescadoras han ganado visibilidad, asumido cargos de representación, liderado proyectos productivos y contribuido a definir las prioridades comunitarias. 2.3. La labor de las mujeres pescadoras en la Mesa de Pesca del Río Sogamoso El trabajo de las mujeres en la pesca artesanal del río Sogamoso tiene múltiples dimensiones que suelen quedar invisibilizadas en las estadísticas tradicionales. En ese territorio ribereño, las mujeres desarrollan labores vinculadas a la preparación de la faena, el procesamiento y comercialización del pescado, la reparación de redes, la administración del ingreso familiar y la transmisión de saberes tradicionales entre generaciones¹². Esa contribución estructural posiciona a las mujeres como protagonistas de la economía local, la soberanía alimentaria y la sostenibilidad ambiental del río. Sin embargo, esta participación significativa ha tenido que enfrentar desafíos estructurales. La pesca artesanal, en contextos como el del Bajo Sogamoso, ha estado caracterizada por un acceso limitado de las mujeres a espacios formales de decisión, a recursos productivos, a formación técnica y a reconocimiento público. A pesar de su rol central, la normatividad, las prácticas asociativas tradicionales y las políticas públicas de desarrollo generan barreras de género que condicionan la autonomía de las mujeres pescadoras. Este tránsito evidencia que, ¹⁰ Ibid., Págs. 23-25. ¹¹ Ibid. pág. 46. ¹² ISAGEN (2025) Óp. Cit.	aunque exista discriminación estructural y exclusión de facto, las mujeres del río han tomado iniciativas propias para revertir esas condiciones¹³. Una investigación de 2016 que tuvo como objeto caracterizar a la Mesa y las asociaciones que la conforman, así como el rol de las mujeres pescadoras identificó dos dimensiones del rol de la mujer en la Mesa de Pesca del Río Sogamoso¹⁴: el primero, relacionado con la participación de la mujer en la actividad de la pesca, y el segundo, la participación de la mujer en la organización pesquera. En cuanto a la pesca como actividad económica, se reconocen cinco momentos clave donde las mujeres intervienen: preparación, faena, arreglo, comercialización e inversión de lo ganado. En la <i>preparación</i>, considerada el momento inicial, la participación femenina es ampliamente reconocida. Las mujeres se encargan de preparar los alimentos, organizar los utensilios de pesca —como redes, linternas o combustible—, definir la jornada y revisar el estado de las canoas y motores. Estas tareas son valoradas por las asociaciones como una extensión de su rol de cuidado y apoyo doméstico, lo que refleja tanto su aporte esencial como la persistencia de una división sexual del trabajo. Durante la <i>faena</i>, que comprende las jornadas de pesca en río o ciénaga y puede durar entre cuatro y ocho horas, la participación visible corresponde mayoritariamente a los hombres. No obstante, algunas mujeres intervienen en el patroneo de las canoas o acompañan a sus familiares, mostrando presencia activa aunque menos reconocida. En el <i>arreglo del pescado</i> y su <i>comercialización</i>, las mujeres participan junto a los hombres, aunque con diferencias según la asociación. En algunas, su labor se entiende como apoyo a los pescadores, mientras que en otras su participación es directa en la limpieza, clasificación y venta del producto. En la <i>inversión de lo ganado</i>, las diferencias son más marcadas: los hombres tienden a destinar los ingresos a la compra de insumos o mantenimiento de equipos para continuar la pesca, mientras que las mujeres los orientan principalmente a cubrir las necesidades básicas del hogar, la alimentación y la educación de los hijos. En el plano organizativo, la investigación evidenció que la participación de las mujeres está presente en casi todas las asociaciones de la Mesa de Pesca, aunque aún no se consolida como una línea de acción específica con enfoque de género. Si bien no existen áreas formales destinadas al fortalecimiento del liderazgo o la participación femenina en los procesos pesqueros, varias organizaciones han avanzado en su vinculación progresiva. En el caso de ¹³ Gutiérrez, C (8 de julio de 2025). <i>Mesa de Pesca del Río Sogamoso: Una historia de organización y resiliencia</i>. Vanguardia [En línea]. Retomado de: https://www.vanguardia.com/podcast/generadores-de-bienestar/2025/07/08/mesa-de-pesca-del-rio-sogamoso-una-historia-de-organizacion-y-resiliencia/ ¹⁴ Quijano Triana, M. P. (2016) Óp. Cit. Págs. 67-69.
APETRAS, se destaca una experiencia de vivero liderada por mujeres, desarrollada de manera paralela al proceso organizativo, en la que la asociación participa como beneficiaria¹⁵. Una de las iniciativas emblemáticas de este proceso es la llamada “Pesquera Sogamoso”, en Puerto Wilches, un predio de 54 hectáreas adquirido por la Mesa y convertido en un centro productivo, formativo y comunitario con estanques, canal reservorio, bodegas y espacios de socialización. Este tipo de procesos han permitido a las mujeres diversificar sus ingresos, fortalecer su autonomía económica y afianzar su rol en la pesca artesanal, al tiempo que se reduce la presión extractiva sobre el río. Además, ha obtenido el reconocimiento de organizaciones como la Organización Femenina Popular, quien la destacó como una de las diez experiencias significativas de economía feminista popular del Magdalena Medio¹⁶. En paralelo, la Mesa ha promovido proyectos productivos complementarios —turismo ribereño, gastronomía del pescado, agricultura de apoyo, comercialización directa— que han permitido a las mujeres ampliar sus capacidades organizativas, empresariales y de gestión. Por ejemplo, la venta de pescado y el restaurante gestionado por la asociación ASOPESCA constituye una apuesta concreta de comercialización y emprendimiento comunitario. Este enfoque de valor agregado y cadena corta posibilita que las mujeres pescadoras no solo participen en la captura, sino en la transformación, comercialización y distribución del producto, lo cual mejora sus condiciones laborales, incrementa su visibilidad y fortalece su posición en los mercados locales¹⁷. Los resultados del proceso organizativo de la Mesa de Pesca del Río Sogamoso se expresan en el fortalecimiento de la gobernanza local y la construcción de capacidades colectivas. El estudio identificó como dimensiones clave las competencias organizativas, la apropiación del conocimiento, la gestión operativa y la articulación regional, que han permitido a las asociaciones mejorar su planificación, rendición de cuentas y gestión comunitaria. En este proceso, las mujeres pescadoras han participado en espacios de formación y gestión contable, accediendo a mayores oportunidades de incidencia en las decisiones organizativas, lo que constituye un avance frente a su previa invisibilización¹⁸. La sistematización del proceso organizativo muestra que las mujeres participan en la estructura interna de varias asociaciones, desempeñándose como asociadas, integrantes de juntas directivas e incluso presidentas. Aunque no existe una línea de trabajo con enfoque de género ni comités técnicos específicos para promoverlo, esta participación ha fortalecido los ¹⁵ Ibid., pág. 69-70 ¹⁶ ISAGEN (2025) Óp. Cit. ¹⁷ Ibidem. ¹⁸ Quijano Triana, M. P. (2016) Óp. Cit. Pág. 45-51.	vínculos comunitarios y el reconocimiento del papel de las mujeres dentro de la Mesa de Pesca del Río Sogamoso¹⁹. 2.4. Relevancia y beneficios del proyecto de ley El presente proyecto de ley reviste especial relevancia por su capacidad de contribuir al reconocimiento institucional de las mujeres pescadoras del río Sogamoso y de las organizaciones que integran la Mesa de Pesca. Al visibilizar su labor, la iniciativa aporta a un modelo de desarrollo territorial basado en la sostenibilidad ambiental, la igualdad de género y la preservación de los saberes tradicionales vinculados a la pesca artesanal. En términos sociales, el proyecto permitirá reforzar la identidad cultural y la cohesión comunitaria de las poblaciones ribereñas del Magdalena Medio. El homenaje y las acciones derivadas de la ley, como la creación del Museo de la Pesca Artesanal del Río Sogamoso y los actos conmemorativo, representan espacios de memoria y educación que promueven la valoración del trabajo de las mujeres, su aporte a la economía local y su rol en la protección del ecosistema fluvial. Desde una perspectiva económica, los programas de capacitación, emprendimiento y liderazgo autorizados a los ministerios competentes facilitarán el fortalecimiento de la economía pesquera artesanal, la diversificación de ingresos y el impulso de esquemas de comercialización sostenible. Estas acciones pueden traducirse en una mayor autonomía económica para las mujeres pescadoras, en la mejora de las condiciones de producción y en el fortalecimiento de los procesos asociativos locales. En el plano institucional, la ley constituye un mecanismo de articulación entre las comunidades, el sector privado, las autoridades locales y el Gobierno nacional, al abrir canales formales de cooperación para la implementación de proyectos productivos, culturales y ambientales. Asimismo, el reconocimiento de las mujeres pescadoras como actrices del desarrollo sostenible coadyuva al cumplimiento de los principios de igualdad real y efectiva y participación establecidos en la Constitución y la ley. En conjunto, los beneficios esperados del proyecto se expresan en la consolidación de un entorno más equitativo y participativo para las mujeres rurales del río Sogamoso, en la protección del patrimonio natural y cultural del Magdalena Medio y en el fortalecimiento de la gobernanza local en torno a la pesca artesanal como práctica económica y cultural esencial. ¹⁹ Ibidem, pág. 71-72.

3. MARCO JURÍDICO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

El presente proyecto de ley tiene fundamento en la Constitución Política de Colombia, específicamente en los artículos 114 y 150. El artículo 114 establece que corresponde al Congreso de la República la función legislativa, que incluye la facultad de hacer las leyes y ejercer control político sobre el Gobierno y la administración. A su vez, el artículo 150, num.15 dispone que es competencia del Congreso expedir leyes y, dentro de sus funciones, se encuentra la de decretar honores a ciudadanos que hayan prestado servicios a la patria.

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que este tipo de iniciativas “*son cuerpos normativos en cuyas disposiciones se exaltan valores humanos que por su ascendencia ante la comunidad, han sido considerados como ejemplo vivo de grandeza, nobleza, hidalguía y buen vivir*”²⁰, a través de las cuales es posible incluir aspectos que impliquen la asignación de recursos para financiar obras de interés social vinculadas a la conmemoración, el aniversario o el reconocimiento de una persona o acontecimiento²¹.

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que en este tipo de iniciativas el legislador puede adoptar diversas acciones para exaltar o asociar a la Nación a la persona, situación u organización objeto del decreto de honores²². Así, Corte ha señalado que:

Una de las características de este tipo de leyes es que por su carácter singular, su alcance es únicamente la situación concreta descrita en la norma, sin que sean aplicables indefinidamente a una multiplicidad de hipótesis. En este tipo de leyes se pueden entremezclar aspectos relacionados con la asignación de partidas presupuestales para obras de interés social relacionadas con la celebración, aniversario u honor y, en este caso, no debe considerarse como rentas de destinación específica porque no se trata de ingresos permanentes del presupuesto nacional²³.

De igual manera, es importante señalar que a la luz del numeral 3 del artículo 150 Constitucional, le corresponde al Congreso ejercer funciones como “[a]probar el plan nacional de desarrollo y de inversiones públicas que hayan de emprenderse o continuarse, con la determinación de los recursos y apropiaciones que se autoricen para su ejecución, y las medidas necesarias para impulsar el cumplimiento de los mismos”.

En el mismo sentido, el numeral 11 del ya referido artículo establece que el Congreso de la República es el encargado de “establecer las rentas nacionales y los gastos de la

²⁰ Corte Constitucional. Sentencia C-057 de 1993. M.P. Simón Rodríguez Rodríguez.
²¹ Corte Constitucional. Sentencia C-162 de 2019. M.S. José Fernando Reyes Cuartas.
²² Ibidem.
²³ Ibidem.

administración”. Dicha función debe ser concordante con el artículo 345 superior que establece que no se podrá hacer una erogación con cargo al tesoro que no se halle incluida en el presupuesto de gastos y tampoco podrá hacerse ningún gasto público que no haya sido decretado por el Congreso.

Adicionalmente, el proyecto de ley se enmarca en las siguientes disposiciones constitucionales y legales:

- El artículo 13 superior, el cual impone al Estado el deber de garantizar la igualdad real y efectiva y de adoptar medidas en favor de grupos históricamente marginados. En este sentido, reconocer y fortalecer el papel de las mujeres pescadoras del río Sogamoso constituye una acción afirmativa orientada a corregir las desigualdades estructurales que han limitado su acceso a oportunidades, recursos y reconocimiento social, asegurando así el ejercicio pleno de sus derechos en condiciones de igualdad.
- El artículo 42 superior, que establece la igualdad de derechos y deberes en las relaciones domésticas y familiares, lo que refuerza la idea de igualdad de género en todos los ámbitos, incluido la adopción de medidas para promover la integración de las mujeres en el ámbito público.
- La ley 823 de 2003 “*Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres*”, la cual se fundamenta expresamente en el reconocimiento constitucional de la igualdad jurídica, real y efectiva de derechos y oportunidades en los ámbitos público y privado.
- La 731 de 2002 “*Por la cual se dictan normas para favorecer a las mujeres rurales*”, y su modificación mediante Ley 2462 de 2025, en la cual se entiende como “mujer de la pesca” *aquella que participa activamente en las actividades de pesca en las diversas etapas del proceso pesquero, que van desde la captura de los recursos acuíuticos hasta su procesamiento, comercialización y venta*. Esta norma reconoce que las mujeres de la pesca participan en la economía, campesina, familiar y comunitaria, desempeñan un rol importante en la seguridad y la soberanía alimentaria y en la preservación de prácticas pesqueras sostenibles. También son responsables de tareas adicionales como la recolección de mariscos, la gestión de pequeños negocios pesqueros y la participación en la cadena de valor del pescado.
- La Ley 2268 de 2022 “*Por medio de la cual se expiden normas para garantizar beneficios sociales focalizados a los pescadores artesanales comerciales y de subsistencia*”, la cual aborda disposiciones enfocadas a la formalización de pescadores artesanales. Es preciso enfatizar que no incluye medidas diferenciadas para las mujeres pescadoras.

Con base en estas disposiciones y en la jurisprudencia referenciada, el presente proyecto se enmarca en las atribuciones constitucionales del Congreso para decretar honores y reconocer el aporte de personas o comunidades que han contribuido al bienestar nacional, además de

que responde al mandato democrático de promover la igualdad, la participación y el reconocimiento de las mujeres como actoras fundamentales del desarrollo sostenible del país.

4. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, se considera que esta iniciativa no ordena gasto ni genera beneficios tributarios. Se recuerda que el Congreso de la República tiene la posibilidad de incluir en el trámite legislativo autorizaciones, órdenes o disposiciones que impliquen ciertos costos o gastos, sin que ello signifique adición o modificación del Presupuesto General de la Nación, toda vez que el Gobierno tiene la potestad de incluir o no en el presupuesto anual las apropiaciones requeridas para materializar el deseo del legislativo.

En este sentido, la Corte Constitucional ha precisado que el Congreso puede presentar directamente proyectos de ley que decreten gastos, pero esto no significa que esté modificando el Presupuesto General. Tales leyes sólo funcionan como un título jurídico que habilita al Gobierno para decidir si incorpora o no esas apropiaciones en el proyecto de ley anual de presupuesto. Lo que sí está prohibido es que el Congreso imponga de manera obligatoria la inclusión de un gasto específico. A su vez, el Gobierno no puede ejecutar gastos que no hayan sido decretados previamente por el Congreso mediante ley. En síntesis, el Congreso tiene la competencia de autorizar gastos públicos, pero su incorporación efectiva en el presupuesto depende de la decisión del Gobierno, que es quien propone su inclusión (Sentencia C-507 de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño).

Así mismo, dicho tribunal ha señalado que las normas expedidas por el Congreso que ordenan gastos, aun cuando cumplan con los requisitos constitucionales, no tienen otro alcance distinto al de constituir un título jurídico válido. En los términos de los artículos 345 y 346 de la Constitución, dichas disposiciones sólo facultan la eventual inclusión de esos gastos en la ley de presupuesto, pero no equivalen a órdenes obligatorias para que se incorporen, sino a simples autorizaciones (Sentencia C-197 de 2001, MP. Rodrigo Escobar Gil).

Teniendo esto presente, el articulado propuesto cumple con lo establecido en la ley y la jurisprudencia en la materia, en cuanto no ordena de forma imperativa un gasto, sino que autoriza al Gobierno nacional a que, en virtud del ejercicio de sus funciones - propias de la rama ejecutiva - pueda desarrollar debidamente las disposiciones derivadas del presente proyecto de ley.

5. ANÁLISIS DE CONFLICTO DE INTERÉS

De conformidad con lo establecido en el artículo 291 de la Ley 5º de 1992 (modificado por el artículo 3º de la Ley 2003 de 2019), la autora debe presentar la descripción de las circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, para que sirvan de criterios guías a los demás congresistas en cuanto a si se encuentran en alguna causal de impedimento.

Al respecto, considero que no existen motivos que puedan generar un conflicto de interés en las y los congresistas para discutir y votar esta iniciativa de ley. A su vez, señalo que no estoy incurso en ninguna causal o actuación que pudiera generar conflicto de intereses con el trámite y aprobación de este proyecto, pues con su aprobación no se genera un beneficio particular, actual y directo a los y las congresistas, toda vez que el proyecto busca realizar un homenaje a la labor histórica, económica, ambiental y cultural que realizan las mujeres pescadoras del río Sogamoso, por su papel fundamental en la preservación de la pesca artesanal y en la construcción de identidad de las comunidades anfibias del Magdalena Medio.

Sin embargo, se recuerda que lo anterior no exime del deber del o la Congresista de identificar las causales que puedan generar conflictos de interés.

De la honorable congresista,


Jael Quiroga Carrillo
SENADORA DE LA REPÚBLICA
Pacto Histórico - UP

SENADO DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA GENERAL EL día 15 de Diciembre del año 2025 Ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley <u>X</u> Acto legislativo <u> </u> No. <u>345</u> Con su correspondiente Exposición de Motivos, suscrito Por: H.S. Jael Quinaga Camillo SECRETARIO GENERAL	SECCIÓN DE LEYES SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES Bogotá D.C., 15 de Diciembre de 2025 Señor Presidente: Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.345/25 Senado "POR MEDIO DE LA CUAL LA NACION Y EL CONGRESO DE LA REPUBLICA RINDEN HOMENAJE A LAS MUJERES PESCADORAS DEL RIO SOGAMOSO, RECONOCEN SU LABOR EN LA PESCA ARTESANAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por la Honorable Senadora JAEL QUIROGA CARRILLO. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SEXTA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales. DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – DICIEMBRE 15 DE 2025 De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SEXTA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso. CÚMPLASE EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Proyecto: Rosalba Sammartino M. Revisó: Dra. Doli Rojas – Jefe (E) Sección Leyes Revisó: Dr. Diego Alejandro González – Secretario General
---	--

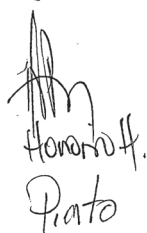
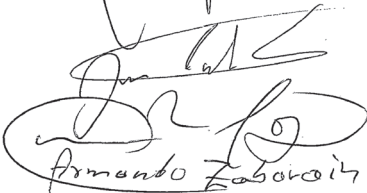
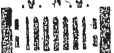
PROYECTO DE LEY NÚMERO 346 DE 2025 SENADO

por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones.

Bogotá D.C., diciembre de 2025 DIEGO GONZÁLEZ GONZALEZ Secretario General Senado de la República de Colombia Respetado Secretario, En nuestra calidad de congresistas y en ejercicio del derecho que establecen los artículos 154 de la Constitución Política de Colombia, 140 y 239 de la Ley 5ª de 1992, y 13 de la Ley 974 de 2005, presentamos a consideración del Honorable Congreso de la República el presente Proyecto de Ley "Por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones" Cordialmente, EFRAIN CEPEDA SARABIA Senador de la República Trinidad B. Jimenez Honorable H. Pinto Armando Robledo	PROYECTO DE LEY No. ____ DE 2025 "Por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones" El Congreso de la República de Colombia Decreta: Capítulo I Disposiciones Generales Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones para la adopción obligatoria y progresiva, en todo el territorio nacional, de la Política Nacional de Salud Sanguínea, orientada a promover, proteger y recuperar la salud sanguínea de la población del territorio colombiano , mediante la implementación de un modelo integral de atención, para la Gestión de la Sangre del Paciente que garantice la seguridad y calidad de la atención en salud, reducir los riesgos clínicos y optimizar el uso de hemocomponentes bajo principios de costo-efectividad y eficiencia sanitaria. Esta política comprende estrategias para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia y las deficiencias nutricionales, la reducción de pérdidas sanguíneas y coagulopatías, y el uso racional de los componentes sanguíneos, con especial prioridad en los pacientes pediátricos, obstétricos, quirúrgicos, traumáticos y críticos. Así mismo, busca garantizar el acceso universal, continuo y equitativo a los servicios relacionados con la salud sanguínea en todos los niveles de atención. Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente ley serán de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional y aplicarán para todos los actores del sistema de salud, y en particular: a) Entidades rectoras y autoridades de inspección, vigilancia y control del sistema de salud. Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de promover, fomentar, desarrollar, supervisar la ejecución y vigilancia de los
---	--

programas de Gestión de la Sangre del Paciente en instituciones hospitalarias y prestadoras del servicio de salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, el INVIMA, Superintendencia Nacional de Salud y las autoridades territoriales competentes para asegurar el cumplimiento de esta ley. b) Las entidades o actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bien sean públicos o privados, incluyendo las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las que hagan sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Empresas Sociales del Estado (ESE) o las que hagan sus veces, Centros de Salud o de atención Sanitaria en cualquiera de sus niveles, cualquiera que sea su forma de organización o articulación, tales como redes de atención, entre otros; Gestores Farmacéuticos, Bancos de Sangre, y Laboratorios Clínicos: Tienen la obligación de apoyar, crear y fomentar las Unidades/Comités Institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente que trabajarán conjuntamente con los Comités transfusionales en la evaluación de los indicadores clave de desempeño y gestión clínica, parámetros de hemovigilancia y política transfusional, así como el establecimiento de los mecanismos de reporte y seguimiento entre áreas institucionales. Además, desarrollarán planes de capacitación del talento humano, auditoría de los indicadores transfusionales y adopción de guías en GSP. Así mismo, reportarán los indicadores clave de desempeño que defina el Ministerio de Salud a las autoridades territoriales según la temporalidad establecida por el Consejo Nacional de GSP. c) Los entes territoriales departamentales, distritales y municipales, que deberán incorporar, desarrollar, implementar y cumplir o ejecutar la Política Nacional en Salud Sanguínea y Gestión de la Sangre del Paciente (GSP) en sus planes, programas y acciones de salud pública, atención materna y del niño, atención quirúrgica, manejo del trauma, enfermedades crónicas y salud comunitaria. Serán responsables de consolidar datos sobre prevalencia de anemia, uso de componentes sanguíneos y demás indicadores de desempeño hospitalario (ICD), como fuente para el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea. d) Las instituciones de educación superior, técnicas y tecnológicas, que ofrezcan programas en ciencias de la salud, <i>deberán</i> fomentar dentro de sus	<i>currículos</i> los fundamentos clínicos, preventivos, diagnósticos, éticos y de gestión necesarios y pertinentes para el cumplimiento de la presente ley y el desarrollo, implementación y ejecución relacionados con la GSP. e) El Instituto Nacional de Salud dictará las políticas de coordinación y aseguramiento de las políticas públicas en Salud Sanguínea de la población, manteniendo sus funciones de coordinación técnica y establecimiento de los criterios de trazabilidad para la identificación de territorios con alto riesgo de pobre salud sanguínea y las políticas de hemovigilancia, de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia, en cuanto a bancos de sangre, procesamiento, almacenamiento y transporte de sangre, componentes y hemoderivados. Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, lo relacionado con las modificaciones pertinentes al sistema obligatorio de garantía de la calidad o el que lo modifique o sustituya, así como los lineamientos técnicos, indicadores, y criterios de evaluación de la Política Nacional en Salud Sanguínea y Gestión de la Sangre del Paciente, en concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Establecerá los plazos de implementación en los diferentes actores del sistema de salud. Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la presente ley, se entenderá por: • Salud sanguínea: Estado óptimo de los componentes y funciones del tejido sanguíneo de la persona, alcanzado mediante políticas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hematológicas, nutricionales y hemostáticas que impactan la salud individual y colectiva. • Gestión de la Sangre del Paciente (GSP): Modelo integral centrado en el paciente, multidisciplinario y multiprofesional de atención sanitaria, orientado a prevenir y tratar la anemia, optimizar la hemostasia y minimizar las pérdidas sanguíneas a partir de estrategias que reduzcan la necesidad de transfusiones y mejorando los resultados clínicos y económicos de los pacientes y la sostenibilidad del sistema de salud. • Rutas clínicas y administrativas en salud sanguínea: Conjunto de procesos clínicos, administrativos, diagnósticos y logísticos, estructurados para garantizar la detección oportuna y el manejo integral de la anemia, las deficiencias de
micronutrientes y las pérdidas sanguíneas, desde el primer nivel de atención hasta la atención hospitalaria de alta complejidad. • Pacientes en riesgo sanguíneo: Personas que, por condiciones nutricionales, clínicas o procedimientos médicos, diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, presentan riesgo aumentado de anemia, pérdida de sangre o coagulopatía. • Unidades de Gestión de la Sangre del Paciente (UGSP): Equipos o comités institucionales multiprofesionales encargados de coordinar la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones en Salud Sanguínea y GSP en hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud. • Guía de Implementación de la GSP: Documento técnico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que orienta a los Estados Miembros en la adopción, ejecución y evaluación de programas nacionales e institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente (Patient Blood Management, PBM), con base en principios de evidencia, ética y economía de la salud. • Consejo Nacional de GSP: Órgano intersectorial técnico–consultivo del Ministerio de Salud encargado de dirigir y supervisar la implementación nacional de la GSP. Estará conformado por representantes de diferentes actores del sistema de salud, de acuerdo a lo establecido en la presente ley. Sus funciones incluirán la definición de metas nacionales de salud sanguínea, la coordinación interinstitucional y la supervisión de indicadores de desempeño. • Implementación Institucional de GSP: Conjunto de acciones estructuradas para integrar la GSP en los procesos asistenciales y administrativos de las instituciones de salud y demás actores del sistema de salud, a través de cuatro dimensiones principales: ◦ Educación: Los programas de formación en ciencias de la salud y las instituciones de salud promoverán las competencias y habilidades para una adecuada integración del GSP. Así mismo se incentivará la formación continua y certificación de equipos clínicos y administrativos en GSP. ◦ Gestión de datos: creación de sistemas de recolección, análisis y reporte de indicadores clave de desempeño clínico y administrativo.	◦ Gestión documental: desarrollo y actualización de guías, protocolos y políticas basadas en evidencia para la correcta ejecución e integración de las estrategias de GSP. ◦ Comunicaciones: la relacionadas con las estrategias internas y externas de información, que propendan por el empoderamiento del paciente y la educación comunitaria en la búsqueda y preservación de la salud sanguínea. • Indicadores Clave de Desempeño (ICD): Conjunto de medidas y métricas cuantitativas y cualitativas que permiten evaluar la implementación, madurez e impacto de los programas de GSP, en los dominios de estructura, proceso y resultado. • Guía de Práctica Clínica. Documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. • Hemocomponentes. Productos derivados de la sangre total mediante procesos de separación, destinados a fines terapéuticos, tales como glóbulos rojos, plaquetas, plasma fresco congelado, crioprecipitados y otros componentes sanguíneos. Su uso debe registrarse por criterios clínicos, protocolos técnicos y políticas de seguridad transfusional, conforme a la normatividad vigente. • Componentes sanguíneos: Fracciones de la sangre utilizadas con fines terapéuticos, como glóbulos rojos, plaquetas, plasma, crioprecipitados, entre otros. Capítulo II Rutas Clínicas, Coordinación y Gobernanza Artículo 4°. Rutas clínicas y administrativas integrales. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará la creación, operación y seguimiento de rutas clínicas y administrativas integrales en salud sanguínea, que deberán incluir como mínimo los siguientes componentes: 1. Ruta universal para la detección y manejo de la anemia y deficiencias de micronutrientes: que incluya la detección sistemática de la anemia y los

déficits carenciales y el acceso a tratamientos para el manejo estandarizado del déficit de hierro y otros micronutrientes, así como a agentes estimulantes de la eritropoyesis en población general y grupos de riesgo (niños, mujeres gestantes, adultos mayores y pacientes quirúrgicos). Su ejecución estará complementada por estrategias de educación poblacional y estrategias de salud pública para prevención. 2. Ruta universal para la prevención y atención de la hemorragia severa obstétrica y periparto: que incluya la creación y adopción de protocolos de estabilización, hemostasia dirigida y manejo de choque hemorrágico; la disponibilidad oportuna de uterotónicos, antifibrinolíticos, concentrados de factores y estrategias para garantizar las políticas nacionales de hemovigilancia transfusional; y la activación de comités territoriales de morbilidad materna extrema y de revisión de eventos adversos. 3. Ruta hospitalaria para la atención del paciente de cirugía mayor y trauma: que garantice la creación de servicios para el diagnóstico y el manejo integral de la anemia perioperatoria y la recuperación de la salud sanguínea en el niño y el adulto; la implementación de medidas para el diagnóstico rápido y el control temprano del sangrado y las alteraciones de la coagulación; y su integración con sistemas de emergencia, transporte asistencial y centros de trauma. 4. Ruta para el paciente crítico: que incluya la prevención y el manejo de la anemia adquirida en UCI; la optimización de la oxigenación y reducción de la pérdida iatrogénica de sangre; y las estrategias de conservación sanguínea y tolerancia fisiológica a la anemia. 5. Ruta de registros asistenciales que permitan la interoperabilidad y la trazabilidad de la atención sanitaria y que incluya los aspectos correspondientes al consentimiento informado. 6. Ruta de educación del paciente y del personal en salud , que deberá contar con una certificación inicial de formación en el programa de GSP que tendrá una vigencia hasta de dos años y posteriormente deberá contar con constancia de asistencia en actividades de formación continua en GSP, la cual deberá renovar cada dos años.	Parágrafo 1°. Las rutas deberán estar articuladas con los Planes Territoriales de Salud, los Comités Seccionales y Nacionales para el control del Ejercicio de la Anestesiología, así como con los aspectos relacionados con las Políticas de Seguridad del Paciente y los Planes de Emergencia Hospitalaria, garantizando su aplicación en instituciones públicas y privadas. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los Indicadores ICD, trazadores de calidad y resultados clínicos destinados a medir la efectividad, cobertura, madurez y sostenibilidad de las rutas clínicas territoriales en Salud Sanguínea y GSP. Dichos indicadores deberán alinearse con los dominios propuestos por la Organización Mundial de la Salud para el seguimiento de la implementación de los programas de GSP e incluir, como mínimo, la prevalencia de anemia preoperatoria, el porcentaje de pacientes evaluados y tratados con hierro u otras terapias para el manejo de la anemia, las tasas de transfusión ajustadas por grupos diagnósticos o procedimientos, la frecuencia de complicaciones hemorrágicas y eventos adversos relacionados con la transfusión, así como los días promedio de estancia hospitalaria y otros indicadores de eficiencia clínica y económica que reflejen la mejora continua en la gestión de la sangre y los resultados en salud. Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social será el responsable de garantizar la expedición de las rutas señaladas en este artículo de acuerdo a la reglamentación que expida, la cual realizará en articulación con el Instituto Nacional de Salud y el Consejo Nacional de GSP. Será el responsable de actualizarlas, modificarlas o establecer otras rutas adicionales a las contempladas. siempre y cuando cumpla con el objeto de la presente ley y en los términos de la misma. Parágrafo 4° El cumplimiento de estas rutas estará incluido en la normatividad relacionada con las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Artículo 5°. Gobernanza y coordinación interinstitucional. Con el fin de garantizar la ejecución efectiva de la presente ley, se establecerá el Sistema Nacional de Salud Sanguínea (SNSS), bajo la responsabilidad y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social e integrado por los niveles de gobernanza en el ámbito nacional, departamental y distrital y asistencial.
El nivel nacional estará integrado por el Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente y el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea. El Nivel departamental y distrital estará integrado por las Entidades territoriales correspondientes. El Nivel asistencial estará integrado por las instituciones prestadoras de servicios de salud, empresas sociales de Estado, centros asistenciales o de atención en salud de cualquier naturaleza y deberán implementar las unidades/Comités Institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá establecer incentivos técnicos, financieros o de otra índole para las instituciones que acrediten avances en la implementación de la Gestión de la Sangre del Paciente y en la mejora de los desenlaces clínicos asociados. Así mismo, el Gobierno Nacional podrá promover la creación de infraestructura y estrategias orientadas al fortalecimiento de la autosuficiencia y seguridad sanguínea, incluyendo alternativas pertinentes tales como plantas de acopio y fraccionamiento de plasma, y la modernización de los sistemas de procesamiento, almacenamiento y trazabilidad de eritrocitos y otros componentes sanguíneos, de conformidad con los estándares nacionales e internacionales de calidad y seguridad transfusional. Artículo 6°. Del Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente. Créase el Consejo Nacional de la GSP, como un organismo asesor y consultivo del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas, encaminadas a dirigir y supervisar la implementación nacional de la GSP Estará integrado por los siguientes miembros con voz: 1. Ministro de la Salud y Protección Social o el Viceministro delegado quien lo presidirá 2. Ministro de Educación Nacional o el Viceministro delegado 3. Un Delegado de la Academia Nacional de Medicina 4. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas 5. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME 6. Un Delegado de las organizaciones de pacientes existentes en el país.	7. Un Delegado del Instituto Nacional de Salud. 8. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Clínica y Hospitales 9. Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos —ACESI— Podrá convocar como invitados a representantes de otras autoridades o entidades, quienes actuarán con voz y sin voto. Las decisiones se adoptarán a través de mecanismos de votación y se entenderán aprobadas con 5 votos. Artículo 7°. Funciones del Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente. Tendrá las siguientes funciones: a. Actuar como órgano consultivo del Gobierno Nacional b. Adoptar decisiones derivadas de la Política Nacional de Salud Sanguínea y el modelo integral de atención, seguridad y calidad de la atención en salud relacionada con la Gestión de la Sangre del Paciente. c. Definir de metas nacionales de salud sanguínea, la coordinación interinstitucional y la supervisión de indicadores de desempeño. d. Participar en la elaboración de rutas previstas en la presente ley e. Formular políticas, guías técnicas y lineamientos operativos en Salud Sanguínea y GSP. f. Será el encargado de establecer las políticas de reporte, intervalos de seguimiento y medidas sanitarias derivadas de las tendencias de resultado de los ICD institucionales, territoriales y nacionales. g. Emitir conceptos y pronunciamientos, que se denominarán acuerdos. Tendrán carácter vinculante para el Ministerio de Salud y Protección Social y por tanto éste las deberá adoptar a través de los mecanismos

correspondientes, tales como la expedición de actos administrativos, circulares, según corresponda. Artículo 8°. Observatorio Nacional de Salud Sanguínea: Créase el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de la Protección Social. Aportará conocimientos e información sobre los siguientes asuntos: - La adopción en todo el territorio nacional de la Política Nacional de Salud Sanguínea - La implementación del modelo integral de atención para la Gestión de la Sangre del Paciente que garantice la seguridad y calidad de la atención en salud. - Los riesgos clínicos, la optimización del uso de hemocomponentes bajo principios de costo-efectividad y eficiencia sanitaria - La prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia y las deficiencias nutricionales - La reducción de pérdidas sanguíneas y coagulopatías - El uso racional de los componentes sanguíneos, con especial prioridad en los pacientes pediátricos, obstétricos, quirúrgicos, traumáticos y críticos. - Seguimiento al acceso universal, continuo y equitativo a los servicios relacionados con la salud sanguínea en todos los niveles de atención. - Realizar vigilancia epidemiológica, análisis de datos y evaluación de impacto, cuya articulación corresponderá al Consejo Nacional de GSP. ARTÍCULO 9. Sanciones por incumplimiento. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente ley y su reglamentación, por parte de los actores del sistema de salud, dará lugar, previo requerimiento escrito por las autoridades nacionales y territoriales competentes, con indicación del plazo para que se ajuste a las normas a las disposiciones contenidas en la presente ley, si a	ello hubiere lugar, y previo el procedimiento aplicable, a la imposición de multas sucesivas, mientras persista el incumplimiento, hasta de 10 SMLMV . ARTÍCULO 10. Implementación del GSP. El Ministerio de Salud deberá reglamentar la presente ley en un término no superior a un año, y establecerá las fases, niveles, priorización por regiones, acreditación y cumplimiento del mismo, así como los estándares mínimos en la fases y niveles de implementación. ARTÍCULO 11. Vigencia y Derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.  EFRAÍN CEPEDA SARABIA Senador de la República  José Andrés Jiménez  Honorio Piato  Armando Zabala
 SENADO DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA GENERAL EL día 16 de Diciembre del año 2025 Ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley X Acto legislativo No. 346 Con su correspondiente Exposición de Motivos, suscrito Por: SECRETARIO GENERAL	EXPOSICIÓN DE MOTIVOS I. Introducción La presente iniciativa legislativa tiene por objeto establecer las disposiciones para la adopción obligatoria y progresiva, en todo el territorio nacional, de la Gestión de Sangre del Paciente (GSP) como Política Nacional de Salud Sanguínea. Esta política se concibe como un modelo integral de salud pública orientado a promover, proteger y recuperar la salud sanguínea de la población, mejorar la calidad y seguridad de la atención, reducir riesgos clínicos y eventos adversos, y optimizar el uso de los recursos sanitarios bajo principios de costo-efectividad. La GSP reconoce la sangre como un recurso biológico esencial y limitado, cuya adecuada gestión depende del compromiso coordinado entre las instituciones sanitarias, los profesionales de la salud, las universidades, las autoridades públicas y la ciudadanía. La presente Ley busca no sólo garantizar la seguridad y autosuficiencia sanguínea del país, sino también generar impactos sostenibles en salud pública, economía, educación y medio ambiente, en consonancia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud. II. Contenido de la iniciativa La iniciativa consta de once artículos, incluida la vigencia y derogatorias. En conjunto, crea la Política Nacional de Salud Sanguínea y el modelo de Gestión de la Sangre del Paciente (GSP), definiendo sus actores, rutas clínicas, instancias de coordinación, mecanismos de información, sanciones e implementación progresiva en todo el país. El artículo 1 establece el objeto de la ley: adoptar obligatoria y progresivamente la Política Nacional de Salud Sanguínea, mediante un modelo integral de GSP que mejore la seguridad y calidad de la atención, reduzca riesgos clínicos y optimice el uso de hemocomponentes, con énfasis en pacientes pediátricos, obstétricos, quirúrgicos, traumáticos y críticos. El artículo 2 define el ámbito de aplicación y los actores responsables: autoridades nacionales y territoriales, EPS, IPS, ESE, bancos de sangre, laboratorios y gestores farmacéuticos, que deberán crear y fortalecer Unidades/Comités de GSP, reportar indicadores y articular sus acciones con los planes territoriales; incorpora además a las instituciones de educación superior y asigna al INS un rol de coordinación técnica. El parágrafo ordena al Ministerio de Salud reglamentar lineamientos, indicadores y plazos de implementación.

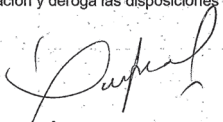
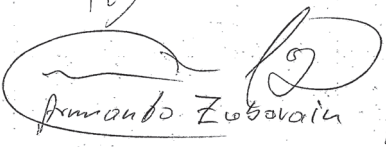
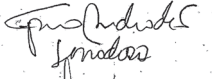
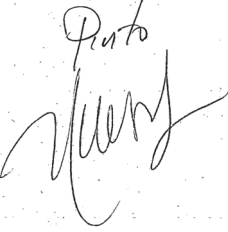
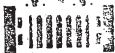
El artículo 3 recoge las definiciones clave para darle coherencia técnica a la ley y armonizarla con los estándares internacionales y la normatividad vigente. El artículo 4 ordena al Ministerio de Salud crear y reglamentar rutas clínicas y administrativas integrales en salud sanguínea, incluyendo rutas para la anemia y deficiencias de micronutrientes, la hemorragia obstétrica, la cirugía mayor y trauma, el paciente crítico, los registros asistenciales interoperables y la educación del paciente y del personal de salud, articuladas con planes territoriales, políticas de seguridad del paciente y estándares de calidad. El artículo 5 crea el Sistema Nacional de Salud Sanguínea (SNSS), coordinado por el Ministerio de Salud, con niveles nacional (Consejo Nacional de GSP y Observatorio), departamental y distrital (entidades territoriales) y asistencial (instituciones de salud con Unidades/Comités de GSP). Se incluyó un párrafo para permitir autosuficiencia y seguridad sanguínea. El artículo 6 crea el Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente, como organismo asesor y consultivo permanente del Gobierno Nacional, integrado por representantes del Ministerio de Salud, Educación, academia, sociedades científicas, facultades de medicina, organizaciones de pacientes, INS y asociaciones de hospitales y ESE, encargado de tomar decisiones por mayoría. El artículo 7 define las funciones del Consejo Nacional de GSP, entre ellas asesorar al Gobierno, dirigir la implementación de la Política de Salud Sanguínea, fijar metas nacionales, formular guías y lineamientos técnicos, participar en la elaboración de rutas y establecer políticas de reporte e interpretación de los indicadores; sus acuerdos serán vinculantes para el Ministerio de Salud. El artículo 8 crea el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea, coordinado por el Ministerio de Salud, para recopilar, analizar y difundir información sobre la implementación de la política, el modelo GSP, los riesgos clínicos, el uso de hemocomponentes, la anemia, las coagulopatías y el acceso equitativo a servicios, realizando vigilancia epidemiológica y evaluación de impacto en articulación con el Consejo Nacional de GSP. El artículo 9 establece el régimen sancionatorio, disponiendo que el incumplimiento de las obligaciones de la ley, una vez requerido y agotado el procedimiento aplicable, dará lugar a multas sucesivas de hasta diez salarios mínimos mensuales mientras persista la infracción. El artículo 10 fija la implementación de la GSP, ordenando al Ministerio de Salud reglamentar la ley en un plazo máximo de un año y definir fases, niveles, criterios	de priorización regional, mecanismos de acreditación y estándares mínimos de cumplimiento. El artículo 11 establece la vigencia de la ley, que regirá desde su publicación oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias. III. DIAGNÓSTICO Y FUNDAMENTOS TÉCNICOS. El manejo del tejido sanguíneo en los sistemas de salud constituye un desafío clínico, técnico y organizacional que incide directamente en la seguridad del paciente. En Colombia, pese a los avances en materia de regulación y habilitación de servicios, persisten brechas significativas en la prevención de la anemia, la optimización de pérdidas sanguíneas y el uso racional de hemocomponentes, lo que limita la efectividad y sostenibilidad del sistema sanitario. Según la Guía de Atención de las Complicaciones Hemorrágicas Asociadas al Embarazo del Ministerio de Salud y Protección Social: "Las complicaciones hemorrágicas durante el embarazo o el parto representan la tercera causa de morbilidad y mortalidad materna en el país, tienen graves consecuencias para la salud de la madre y del recién nacido y están asociadas a fallas en el acceso y deficiente capacidad instalada en los organismos de salud." (Ministerio de Salud y Protección Social, Guía de Atención de las Complicaciones Hemorrágicas Asociadas al Embarazo, 2013, p. 5. ¹ En América Latina se registran anualmente más de 770 000 hemorragias obstétricas, y la hemorragia posparto continúa siendo una de las principales causas de mortalidad materna en mujeres de 24 a 34 años. En el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha documentado en su Manual de Hemovigilancia (2023) que toda actividad relacionada con la donación, el procesamiento y la transfusión de sangre implica riesgos clínicos y eventos adversos potenciales. El documento define la hemovigilancia como: "El conjunto de acciones de vigilancia epidemiológica que permiten la detección, registro, análisis y seguimiento de la información relativa a los eventos adversos e indeseables derivados, tanto de la donación como de la transfusión de sangre." (INS, Manual de Hemovigilancia, 2023, p. 10). El mismo informe señala que en Colombia se realizan alrededor de 1 500 000 transfusiones al año en más de 390 000 pacientes, y aunque la mayoría de las ¹ Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/28Atencion%20de%20las%20hemorragias%20embarazo.PDF
reacciones no son graves, el 9,4 % de los eventos adversos registrados fueron clasificados como severos. De manera complementaria, el Ministerio de Salud y Protección Social ha trabajado en el control de las complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre y sus componentes, mediante los Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente, en particular el titulado "Complicaciones asociadas a la disponibilidad y manejo de sangre, componentes y transfusión sanguínea" (versión 2.0), donde se señala: "La reacción adversa transfusional (RAT) es una respuesta indeseable y no prevista asociada a la transfusión de sangre, sus componentes o derivados, que se presenta durante o después del procedimiento y afecta la seguridad del paciente receptor." (MinSalud, Paquete Instruccional Complicaciones asociadas al manejo de sangre, 2023, p. 8). En dicho documento se informa que la frecuencia de aparición de RAT oscila entre 1 % y 13 % de las transfusiones, y que alrededor del 0,5 % son consideradas serias o graves, advirtiendo que "algunas reacciones constituyen eventos clínicos que se presentan a largo plazo y que afectan la salud del receptor" (MinSalud, 2023, p. 9). Entre las complicaciones no infecciosas se incluyen: • Reacción transfusional febril no hemolítica. • Hemólisis intravascular y extravascular. • Enfermedad injerta contra huésped transfusional. • Reacciones alérgicas. • Lesión pulmonar aguda transfusional (TRALI). • Sobrecarga circulatoria (TACO). La sangre y sus componentes, además, son potenciales transmisores de enfermedades infecciosas y parasitarias, como sífilis, VIH, hepatitis B, hepatitis C y malaria, lo que hace indispensable fortalecer la trazabilidad, el tamizaje y la gestión clínica del riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la principal causa de eventos transfusionales graves a nivel mundial continúa siendo la transfusión de sangre incorrecta o no compatible. Aunque se han implementado protocolos de verificación y trazabilidad, estos incidentes siguen representando una amenaza global para la seguridad del paciente.	En respuesta, la OMS recomienda la adopción de programas nacionales de Gestión de Sangre del Paciente (PBM/GSP), centrados en la prevención, optimización de la hemostasia y reducción de transfusiones innecesarias. La evidencia internacional respalda su efectividad. En Australia, la National Blood Authority reporta que "cuando se utiliza un enfoque PBM, los pacientes suelen necesitar menos transfusiones de componentes sanguíneos donados" ²El Department of Health of Western Australia estudió 605 046 pacientes (2008-2014) y demostró una reducción significativa del uso de productos sanguíneos, mejores desenlaces clínicos y ahorro hospitalario³ . Un meta-análisis internacional (Annals of Surgery, 2019) documentó una disminución del 39 % en la tasa de transfusión y del 11 % en la mortalidad ⁴ ; y en Estados Unidos, un hospital universitario de Nueva York reportó una reducción del 34 % en transfusiones de glóbulos rojos y ahorros por USD 2,1 millones ⁵. IV. Necesidad y conveniencia para Colombia La adopción de la Gestión de Sangre del Paciente en Colombia responde a una necesidad sanitaria, ética y económica. Su implementación reducirá eventos adversos, optimizará la utilización de recursos y fortalecerá la gobernanza interinstitucional en salud pública. El país cuenta con el respaldo técnico de la OMS y con la capacidad institucional del INS y del Ministerio de Salud para consolidar esta política, garantizando cobertura, trazabilidad y equidad territorial. V. Marco jurídico y alineación normativa La presente iniciativa se desarrolla con fundamento en los derechos y disposiciones previstas en la Constitución Política de Colombia y se articula con el marco legal y técnico que rige la salud pública, la seguridad social, la educación superior y la calidad de los servicios de salud en el país. Su contenido materializa el deber del Estado de garantizar la vida, la igualdad, la seguridad social y la prestación eficiente de los servicios públicos esenciales, en especial la salud. Fundamentos constitucionales ² Disponible en https://www.blood.gov.au/clinical-guidance/patient-blood-management. ³ Leahy et al., Transfusion, 2017, PubMed 28150313: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28150313/ ⁴ https://journals.lww.com/annalsofsurgery/fulltext/2019/05000/multimodal_patient_blood_management_program_based.3.aspx ⁵ (Bowers et al., 2024, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10890656/).

La iniciativa encuentra sustento en los siguientes artículos de la Constitución Política: • Artículo 11 – Derecho a la vida. El derecho a la vida es inviolable y exige que el Estado adopte políticas y medidas efectivas para su preservación y protección. • Artículo 13 – Derecho a la igualdad. Reconoce la igualdad ante la ley y el deber estatal de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, sin discriminación por condición social, económica o territorial. • Artículo 48 – Seguridad social. Declara la seguridad social como un servicio público obligatorio bajo dirección, coordinación y control del Estado, fundamento de la universalización de la atención en salud. • Artículo 49 – Salud. Define la atención de la salud como servicio público a cargo del Estado y garantiza el acceso a la promoción, prevención y recuperación, base para la adopción de políticas integrales como la GSP. • Artículo 69 – Autonomía universitaria. Reconoce la capacidad de las instituciones de educación superior para regirse por sus propios estatutos y definir sus programas académicos. La ley puede promover la formación en GSP respetando dicha autonomía y garantizando participación de las facultades de Medicina y Enfermería en los órganos consultivos. • Artículo 365 – Servicios públicos. Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado, que debe asegurar su prestación eficiente, continua y de calidad. • Artículo 366 – Finalidad social del Estado. Dispone que el bienestar general y la calidad de vida son finalidades sociales y que la salud debe ser prioridad del gasto público social. Fundamentos legales nacionales • Ley 9 de 1979 – Por la cual se dictan medidas sanitarias. Contiene las disposiciones generales sobre salud pública y control sanitario, incluyendo las relacionadas con el manejo, procesamiento y uso de sangre y sus componentes.	• Ley 100 de 1993 – Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral. Define el Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. • Ley 30 de 1992 – Por la cual se organiza el servicio público de la educación superior. Desarrolla la autonomía universitaria y las funciones académicas, investigativas y sociales de las instituciones de educación superior. • Ley 1751 de 2015 – Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Reconoce la salud como derecho fundamental autónomo y dispone la obligación del Estado de garantizar su ejercicio efectivo. • Resolución 3100 de 2019 – Por la cual se expide el Manual de Habilitación de los Servicios de Salud. Hace parte del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y define estándares mínimos de seguridad y calidad aplicables a los servicios, incluidos los procesos de transfusión y hemovigilancia.⁶ Es relevante tener en cuenta que, a través de diversos pronunciamientos, la Corte Constitucional ha reconocido el núcleo esencial de la autonomía universitaria como expresión del pluralismo académico y de la libertad de enseñanza. Dicho derecho podría considerarse en tensión con disposiciones del presente proyecto, en tanto promueve la formación en programas del área de la salud relacionados con la Gestión de la Sangre del Paciente. No obstante, el examen constitucional permite concluir que no existe afectación alguna, dado que el Estado conserva plena competencia para formular políticas, estrategias y lineamientos orientadores, siempre que se respete la libertad académica de las instituciones y su potestad de autorregulación. Entre las decisiones relevantes se destacan: • Sentencia C-220 de 1997, que delimitó el ámbito de la autonomía universitaria, precisando que incluye la dirección, organización y definición de programas académicos. ⁶ (https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/Resoluci%C3%B3n%203100%20de%202019.pdf)
• Sentencia C-829 de 2002, que reafirmó que la autonomía no es absoluta y que el Estado puede intervenir mediante políticas generales sin invadir la esfera académica de las instituciones. Referentes técnicos internacionales El presente proyecto de ley también tiene como marco referencial las guías, recomendaciones y lineamientos expedidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Si bien estas directrices no son vinculantes en estricto sentido jurídico ni forman parte del bloque de constitucionalidad, constituyen estándares técnicos internacionales que orientan la política sanitaria, la regulación legal y administrativa y la calidad asistencial, promoviendo prácticas seguras y la protección de los pacientes. En el contexto colombiano, tales lineamientos se consideran criterios útiles que permiten: • Sustentar las disposiciones del proyecto en la mejor evidencia científica disponible. • Incorporar principios de lex artis y de seguridad del paciente dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC). • Apoyar la razonabilidad y proporcionalidad de las medidas públicas frente al derecho fundamental a la salud, en armonía con los derechos a la vida y a la igualdad. En este sentido, se constituyen como parámetros técnicos persuasivos que legitiman la adopción e implementación de la Gestión de la Sangre del Paciente como política pública nacional, en coherencia con las estrategias mundiales de seguridad del paciente a las cuales Colombia debe responder. Entre los principales documentos de referencia se destacan: • World Health Organization (2021). The urgent need to implement Patient Blood Management (Policy Brief). Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240035744. • World Health Organization (2023). Gestión de la Sangre del Paciente en América Latina y el Caribe: enfoque para su implementación. Disponible en https://iris.paho.org/handle/10665.2/57875	World Health Organization (2021–2030). Global Patient Safety Action Plan. Disponible en https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/1st-draft-global-patient-safety-action-plan-august-2020.pdf) VI. Objetivos del proyecto de ley Objetivo general: Adoptar la Gestión de Sangre del Paciente como política pública nacional para garantizar una óptima salud sanguínea y optimizar los resultados clínicos, bajo criterios de costo-efectividad, uso óptimo de recursos y eficiencia sanitaria. Objetivos específicos: • Regular la implementación progresiva de la GSP mediante rutas clínicas y administrativas universales e integrales, con indicadores de desempeño (ICD). • Promover la formación continua y certificación periódica del talento humano en salud para la GSP, respetando la autonomía universitaria. • Integrar la GSP con los sistemas de habilitación, auditoría, hemovigilancia y calidad, articulando observatorios e instancias territoriales. • Fortalecer la gobernanza multinivel (Consejo Nacional de GSP y Observatorio Nacional de Salud Sanguínea) para el seguimiento de resultados. • Impulsar el aprovechamiento terapéutico del plasma humano bajo criterios técnicos y éticos de seguridad transfusional. VII. COMPONENTES DEL PROYECTO DE LEY Componentes de la Política Nacional de Salud Sanguínea 1. Rutas clínicas y administrativas para anemia, deficiencias de micronutrientes, hemorragia obstétrica, cirugía mayor, trauma y paciente crítico, incluyendo registros interoperables y educación certificada en GSP. 2. Indicadores Clave de Desempeño (ICD): prevalencia de anemia preoperatoria, tasa de transfusión ajustada, complicaciones hemorrágicas y eficiencia hospitalaria. 3. Hemovigilancia y seguridad transfusional, con fortalecimiento de la trazabilidad y los sistemas de información. 4. Aprovechamiento terapéutico del plasma humano, conforme a estándares internacionales.

5. Gobernanza interinstitucional: Consejo Nacional de GSP, con participación de Entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social, Educación, ASCOFAME, Asociación Colombiana de Sociedades Científicas y de Pacientes y, el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea. Este organismo adoptará decisiones en materia de política en salud sanguínea con 5 votos, lo cual genera un consenso en la toma de decisiones de los miembros del Consejo Nacional. Formación, autonomía universitaria y rol del Estado La implementación exitosa de la GSP exige competencias clínicas y éticas actualizadas en todos los niveles de atención. El Estado tiene el deber de promover, fomentar y coordinar la formación y certificación del talento humano en salud, sin imponer contenidos curriculares a las instituciones de educación superior. Conforme al artículo 69 de la Constitución Política, la autonomía universitaria garantiza a las universidades "darse y modificar sus estatutos; designar sus autoridades; crear, organizar y desarrollar sus programas académicos; definir y organizar sus labores formativas... y establecer y aplicar sus recursos". Esta formulación ha sido reconocida por la Corte Constitucional desde C-220 de 1997⁷) y reiterada al precisar que la autonomía no es absoluta, pues se armoniza con la Constitución y la ley, en C-829 de 2002⁸. En ese marco, la ley no ordena planes de estudio: establece fines públicos, estándares e instrumentos de coordinación, mientras las instituciones de educación superior definen la manera de incorporar —o articular— contenidos de GSP en sus programas, de acuerdo con su misión y procesos académicos. Esta congruencia se refuerza institucionalmente mediante la participación de las facultades más representativas —Medicina (ASCOFAME) y Enfermería (ACOFAEN)— en el Consejo Nacional de GSP, tal como prevé el articulado, garantizando diálogo técnico y respeto por la autonomía en las decisiones sectoriales. VIII. Impactos esperados La adopción de la presente Ley generará impactos positivos y sostenibles en múltiples dimensiones del sistema de salud y la sociedad, conforme a las proyecciones y evidencia recopilada por la Organización Mundial de la Salud en la Guía de Implementación de la Gestión de la Sangre del Paciente (PBM, 2024): ⁷ (https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34936) ⁸ (https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/C-829-02.htm).	• Sanitario: reducción de transfusiones innecesarias, eventos adversos y mortalidad asociada a la anemia y las pérdidas sanguíneas, con mejora de la seguridad y los desenlaces clínicos. • Económico: ahorro de recursos mediante menor consumo de hemocomponentes, menores complicaciones y eventos adversos clínicos, reducción de estancias hospitalarias y aumento de la eficiencia en la atención. • Social: promoción de la equidad territorial y fortalecimiento de la cultura de seguridad y corresponsabilidad en salud sanguínea y donación voluntaria. • Académico: desarrollo de capacidades técnicas y científicas del talento humano en salud, respetando la autonomía universitaria y fomentando la investigación e innovación. • Ambiental y de sostenibilidad: disminución del impacto ambiental derivado del uso de hemocomponentes y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible en salud y eficiencia de recursos. IX. Conclusiones La Gestión de Sangre del Paciente (GSP) constituye una política pública moderna, ética y costo-efectiva que integra la evidencia científica, la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud. Su adopción fortalecerá la capacidad del Estado para prevenir la anemia, reducir la morbilidad por hemorragias, optimizar el uso de la sangre y promover la autosuficiencia y seguridad transfusional. El Congreso de la República tiene ante sí una oportunidad histórica para garantizar la salud sanguínea como componente esencial del derecho fundamental a la salud y reafirmar el compromiso del Estado colombiano con la vida, la equidad y la calidad de la atención médica. X. Antecedentes El presente proyecto de ley no tiene propiamente antecedentes directos, se han desarrollado propuestas análogas en dicha materia, en lo que se refiere a la Gestión de Sangre del paciente no tiene un antecedente legislativo claro, sin embargo, se considera que el Proyecto de Ley 93 de 2018 – Senado "por medio de la cual se incentiva la donación de sangre en el país y se dictan otras disposiciones", que no tiene incidencia directa pero buscaba incentivar la donación, otorgando beneficios a trabajadores que donen sangre, y refuerza el enfoque de donación voluntaria y periódica
XI. Conflictos de Interés Según lo establecido en el Artículo 3 de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica el Art. 291 de la Ley 5 de 1992, se hacen las siguientes consideraciones: 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 Congresistas, 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 e interponer sus impedimentos. XII. Articulado propuesto PROYECTO DE LEY No. ____ DE 2025 <i>"Por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones"</i> El Congreso de la República de Colombia Decreta: Capítulo I Disposiciones Generales Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones para la adopción obligatoria y progresiva, en todo el territorio nacional, de la Política Nacional de Salud Sanguínea, orientada a promover, proteger y recuperar la salud sanguínea de la población del territorio colombiano, mediante la implementación de un modelo integral de atención, para la Gestión de la Sangre del Paciente que garantice la seguridad y calidad de la atención en salud, reducir los riesgos clínicos y optimizar el uso de hemocomponentes bajo principios de costo-efectividad y eficiencia sanitaria.	Esta política comprende estrategias para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia y las deficiencias nutricionales, la reducción de pérdidas sanguíneas y coagulopatías, y el uso racional de los componentes sanguíneos, con especial prioridad en los pacientes pediátricos, obstétricos, quirúrgicos, traumáticos y críticos. Así mismo, busca garantizar el acceso universal, continuo y equitativo a los servicios relacionados con la salud sanguínea en todos los niveles de atención. Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente ley serán de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional y aplicarán para todos los actores del sistema de salud, y en particular: f) Entidades rectoras y autoridades de inspección, vigilancia y control del sistema de salud. Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de promover, fomentar, desarrollar, supervisar la ejecución y vigilancia de los programas de Gestión de la Sangre del Paciente en instituciones hospitalarias y prestadoras del servicio de salud, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, el INVIMA, Superintendencia Nacional de Salud y las autoridades territoriales competentes para asegurar el cumplimiento de esta ley. g) Las entidades o actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bien sean públicos o privados, incluyendo las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las que hagan sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Empresas Sociales del Estado (ESE) o las que hagan sus veces, Centros de Salud o de atención Sanitaria en cualquiera de sus niveles, cualquiera que sea su forma de organización o articulación, tales como redes de atención, entre otros; Gestores Farmacéuticos, Bancos de Sangre, y Laboratorios Clínicos: Tienen la obligación de apoyar, crear y fomentar las Unidades/Comités Institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente que trabajarán conjuntamente con los Comités transfusionales en la evaluación de los indicadores clave de desempeño y gestión clínica, parámetros de hemovigilancia y política transfusional, así como el establecimiento de los mecanismos de reporte y seguimiento entre áreas institucionales. Además, desarrollarán planes de capacitación del talento humano, auditoría de los indicadores transfusionales y adopción de guías en GSP. Así mismo, reportarán los indicadores clave de desempeño que defina el Ministerio de

Salud a las autoridades territoriales según la temporalidad establecida por el Consejo Nacional de GSP. h) Los entes territoriales departamentales, distritales y municipales, que deberán incorporar, desarrollar, implementar y cumplir o ejecutar la Política Nacional en Salud Sanguínea y Gestión de la Sangre del Paciente (GSP) en sus planes, programas y acciones de salud pública, atención materna y del niño, atención quirúrgica, manejo del trauma, enfermedades crónicas y salud comunitaria. Serán responsables de consolidar datos sobre prevalencia de anemia, uso de componentes sanguíneos y demás indicadores de desempeño hospitalario (ICD), como fuente para el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea. i) Las instituciones de educación superior, técnicas y tecnológicas, que ofrezcan programas en ciencias de la <i>salud</i>, <i>deberán</i> fomentar dentro de <i>sus currículos</i> los fundamentos clínicos, preventivos, diagnósticos, éticos y de gestión necesarios y pertinentes para el cumplimiento de la presente ley y el desarrollo, implementación y ejecución relacionados con la GSP. j) El Instituto Nacional de Salud dictará las políticas de coordinación y aseguramiento de las políticas públicas en Salud Sanguínea de la población, manteniendo sus funciones de coordinación técnica y establecimiento de los criterios de trazabilidad para la identificación de territorios con alto riesgo de pobre salud sanguínea y las políticas de hemovigilancia, de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia, en cuanto a bancos de sangre, procesamiento, almacenamiento y transporte de sangre, componentes y hemoderivados. Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, lo relacionado con las modificaciones pertinentes al sistema obligatorio de garantía de la calidad o el que lo modifique o sustituya , así como los lineamientos técnicos, indicadores, y criterios de evaluación de la Política Nacional en Salud Sanguínea y Gestión de la Sangre del Paciente, en concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Establecerá los plazos de implementación en los diferentes actores del sistema de salud. Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la presente ley, se entenderá por:	• Salud sanguínea: Estado óptimo de los componentes y funciones del tejido sanguíneo de la persona, alcanzado mediante políticas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hematológicas, nutricionales y hemostáticas que impactan la salud individual y colectiva. • Gestión de la Sangre del Paciente (GSP): Modelo integral centrado en el paciente, multidisciplinario y multiprofesional de atención sanitaria, orientado a prevenir y tratar la anemia, optimizar la hemostasia y minimizar las pérdidas sanguíneas a partir de estrategias que reduzcan la necesidad de transfusiones y mejorando los resultados clínicos y económicos de los pacientes y la sostenibilidad del sistema de salud. • Rutas clínicas y administrativas en salud sanguínea: Conjunto de procesos clínicos, administrativos, diagnósticos y logísticos, estructurados para garantizar la detección oportuna y el manejo integral de la anemia, las deficiencias de micronutrientes y las pérdidas sanguíneas, desde el primer nivel de atención hasta la atención hospitalaria de alta complejidad. • Pacientes en riesgo sanguíneo: Personas que, por condiciones nutricionales, clínicas o procedimientos médicos, diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, presentan riesgo aumentado de anemia, pérdida de sangre o coagulopatía. • Unidades de Gestión de la Sangre del Paciente (UGSP): Equipos o comités institucionales multiprofesionales encargados de coordinar la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones en Salud Sanguínea y GSP en hospitales e instituciones prestadoras de servicios de salud. • Guía de Implementación de la GSP: Documento técnico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que orienta a los Estados Miembros en la adopción, ejecución y evaluación de programas nacionales e institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente (Patient Blood Management, PBM), con base en principios de evidencia, ética y economía de la salud. • Consejo Nacional de GSP: Órgano intersectorial técnico–consultivo del Ministerio de Salud encargado de dirigir y supervisar la implementación nacional de la GSP. Estará conformado por representantes de diferentes actores del sistema de salud, de acuerdo a lo establecido en la presente ley. Sus funciones incluirán la definición de metas nacionales de salud sanguínea, la coordinación interinstitucional y la supervisión de indicadores de desempeño.
• Componentes sanguíneos: Fracciones de la sangre utilizadas con fines terapéuticos, como glóbulos rojos, plaquetas, plasma, crioprecipitados, entre otros. Capítulo II Rutas Clínicas, Coordinación y Gobernanza Artículo 4°. Rutas clínicas y administrativas integrales. El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará la creación, operación y seguimiento de rutas clínicas y administrativas integrales en salud sanguínea, que deberán incluir como mínimo los siguientes componentes: 7. Ruta universal para la detección y manejo de la anemia y deficiencias de micronutrientes: que incluya la detección sistemática de la anemia y los déficits carenciales y el acceso a tratamientos para el manejo estandarizado del déficit de hierro y otros micronutrientes, así como a agentes estimulantes de la eritropoyesis en población general y grupos de riesgo (niños, mujeres gestantes, adultos mayores y pacientes quirúrgicos). Su ejecución estará complementada por estrategias de educación poblacional y estrategias de salud pública para prevención. 8. Ruta universal para la prevención y atención de la hemorragia severa obstétrica y periparto: que incluya la creación y adopción de protocolos de estabilización, hemostasia dirigida y manejo de choque hemorrágico; la disponibilidad oportuna de uterotónicos, antifibrinolíticos, concentrados de factores y estrategias para garantizar las políticas nacionales de hemovigilancia transfusional; y la activación de comités territoriales de morbilidad materna extrema y de revisión de eventos adversos. 9. Ruta hospitalaria para la atención del paciente de cirugía mayor y trauma: que garantice la creación de servicios para el diagnóstico y el manejo integral de la anemia perioperatoria y la recuperación de la salud sanguínea en el niño y el adulto; la implementación de medidas para el diagnóstico rápido y el control temprano del sangrado y las alteraciones de la coagulación; y su integración con sistemas de emergencia, transporte asistencial y centros de trauma. 10. Ruta para el paciente crítico: que incluya la prevención y el manejo de la anemia adquirida en UCI; la optimización de la oxigenación y reducción de la	• Implementación Institucional de GSP: Conjunto de acciones estructuradas para integrar la GSP en los procesos asistenciales y administrativos de las instituciones de salud y demás actores del sistema de salud, a través de cuatro dimensiones principales: ◦ Educación: Los programas de formación en ciencias de la salud y las instituciones de salud promoverán las competencias y habilidades para una adecuada integración del GSP. Así mismo se incentivará la formación continua y certificación de equipos clínicos y administrativos en GSP. ◦ Gestión de datos: creación de sistemas de recolección, análisis y reporte de indicadores clave de desempeño clínico y administrativo. ◦ Gestión documental: desarrollo y actualización de guías, protocolos y políticas basadas en evidencia para la correcta ejecución e integración de las estrategias de GSP. ◦ Comunicaciones: la relacionadas con las estrategias internas y externas de información, que propendan por el empoderamiento del paciente y la educación comunitaria en la búsqueda y preservación de la salud sanguínea. • Indicadores Clave de Desempeño (ICD): Conjunto de medidas y métricas cuantitativas y cualitativas que permiten evaluar la implementación, madurez e impacto de los programas de GSP, en los dominios de estructura, proceso y resultado. • Guía de Práctica Clínica. Documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. • Hemocomponentes. Productos derivados de la sangre total mediante procesos de separación, destinados a fines terapéuticos, tales como glóbulos rojos, plaquetas, plasma fresco congelado, crioprecipitados y otros componentes sanguíneos. Su uso debe regirse por criterios clínicos, protocolos técnicos y políticas de seguridad transfusional, conforme a la normatividad vigente.

pérdida iatrogénica de sangre; y las estrategias de conservación sanguínea y tolerancia fisiológica a la anemia. 11. Ruta de registros asistenciales que permitan la interoperabilidad y la trazabilidad de la atención sanitaria y que incluya los aspectos correspondientes al consentimiento informado. 12. Ruta de educación del paciente y del personal en salud , que deberá contar con una certificación inicial de formación en el programa de GSP que tendrá una vigencia hasta de dos años y posteriormente deberá contar con constancia de asistencia en actividades de formación continua en GSP, la cual deberá renovar cada dos años. Parágrafo 1°. Las rutas deberán estar articuladas con los Planes Territoriales de Salud, los Comités Seccionales y Nacionales para el control del Ejercicio de la Anestesiología, así como con los aspectos relacionados con las Políticas de Seguridad del Paciente y los Planes de Emergencia Hospitalaria, garantizando su aplicación en instituciones públicas y privadas. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los Indicadores ICD, trazadores de calidad y resultados clínicos destinados a medir la efectividad, cobertura, madurez y sostenibilidad de las rutas clínicas territoriales en Salud Sanguínea y GSP. Dichos indicadores deberán alinearse con los dominios propuestos por la Organización Mundial de la Salud para el seguimiento de la implementación de los programas de GSP e incluir, como mínimo, la prevalencia de anemia preoperatoria, el porcentaje de pacientes evaluados y tratados con hierro u otras terapias para el manejo de la anemia, las tasas de transfusión ajustadas por grupos diagnósticos o procedimientos, la frecuencia de complicaciones hemorrágicas y eventos adversos relacionados con la transfusión, así como los días promedio de estancia hospitalaria y otros indicadores de eficiencia clínica y económica que reflejen la mejora continua en la gestión de la sangre y los resultados en salud. Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social será el responsable de garantizar la expedición de las rutas señaladas en este artículo de acuerdo a la reglamentación que expida, la cual realizará en articulación con el Instituto Nacional de Salud y el Consejo Nacional de GSP. Será el responsable de actualizarlas, modificarlas o establecer otras rutas adicionales a las contempladas. siempre y cuando cumpla con el objeto de la presente ley y en los términos de la misma.	Parágrafo 4° El cumplimiento de estas rutas estará incluido en la normatividad relacionada con las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Artículo 5°. Gobernanza y coordinación interinstitucional. Con el fin de garantizar la ejecución efectiva de la presente ley, se establecerá el Sistema Nacional de Salud Sanguínea (SNSS), bajo la responsabilidad y coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social e integrado por los niveles de gobernanza en el ámbito nacional, departamental y distrital y asistencial. El nivel nacional estará integrado por el Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente y el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea. El Nivel departamental y distrital estará integrado por las Entidades territoriales correspondientes. El Nivel asistencial estará integrado por las instituciones prestadoras de servicios de salud, empresas sociales de Estado, centros asistenciales o de atención en salud de cualquier naturaleza y deberán implementar las unidades/Comités Institucionales de Gestión de la Sangre del Paciente. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá establecer incentivos técnicos, financieros o de otra índole para las instituciones que acrediten avances en la implementación de la Gestión de la Sangre del Paciente y en la mejora de los desenlaces clínicos asociados. Así mismo, el Gobierno Nacional podrá promover la creación de infraestructura y estrategias orientadas al fortalecimiento de la autosuficiencia y seguridad sanguínea, incluyendo alternativas pertinentes tales como plantas de acopio y fraccionamiento de plasma, y la modernización de los sistemas de procesamiento, almacenamiento y trazabilidad de eritrocitos y otros componentes sanguíneos, de conformidad con los estándares nacionales e internacionales de calidad y seguridad transfusional. Artículo 6°. Del Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente. Créase el Consejo Nacional de la GSP, como un organismo asesor y consultivo del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas, encaminadas a dirigir y supervisar la implementación nacional de la GSP Estará integrado por los siguientes miembros con voz: 10. Ministro de la Salud y Protección Social o el Viceministro delegado quien lo presidirá 11. Ministro de Educación Nacional o el Viceministro delegado
12. Un Delegado de la Academia Nacional de Medicina 13. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas 14. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME 15. Un Delegado de las organizaciones de pacientes existentes en el país. 16. Un Delegado del Instituto Nacional de Salud. 17. Un Delegado de la Asociación Colombiana de Clínica y Hospitales 18. Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos —ACES— Podrá convocar como invitados a representantes de otras autoridades o entidades, quienes actuarán con voz y sin voto. Las decisiones se adoptarán a través de mecanismos de votación y se entenderán aprobadas con 5 votos. Artículo 7°. Funciones del Consejo Nacional de la Gestión de la Sangre del Paciente. Tendrá las siguientes funciones: h. Actuar como órgano consultivo del Gobierno Nacional i. Adoptar decisiones derivadas de la Política Nacional de Salud Sanguínea y el modelo integral de atención, seguridad y calidad de la atención en salud relacionada con la Gestión de la Sangre del Paciente. j. Definir de metas nacionales de salud sanguínea, la coordinación interinstitucional y la supervisión de indicadores de desempeño. k. Participar en la elaboración de rutas previstas en la presente ley l. Formular políticas, guías técnicas y lineamientos operativos en Salud Sanguínea y GSP. m. Será el encargado de establecer las políticas de reporte, intervalos de seguimiento y medidas sanitarias derivadas de las tendencias de resultado de los ICD institucionales, territoriales y nacionales. n. Emitir conceptos y pronunciamientos, que se denominarán acuerdos. Tendrán carácter vinculante para el Ministerio de Salud y Protección Social y	por tanto éste las deberá adoptar a través de los mecanismos correspondientes, tales como la expedición de actos administrativos, circulares, según corresponda. Artículo 8°. Observatorio Nacional de Salud Sanguínea: Créase el Observatorio Nacional de Salud Sanguínea, como una instancia del ámbito nacional y regional, cuya administración y coordinación estará a cargo del Ministerio de la Protección Social. Aportará conocimientos e información sobre los siguientes asuntos: i. La adopción en todo el territorio nacional de la Política Nacional de Salud Sanguínea j. La implementación del modelo integral de atención para la Gestión de la Sangre del Paciente que garantice la seguridad y calidad de la atención en salud. k. Los riesgos clínicos, la optimización del uso de hemocomponentes bajo principios de costo-efectividad y eficiencia sanitaria l. La prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia y las deficiencias nutricionales m. La reducción de pérdidas sanguíneas y coagulopatías n. El uso racional de los componentes sanguíneos, con especial prioridad en los pacientes pediátricos, obstétricos, quirúrgicos, traumáticos y críticos. o. Seguimiento al acceso universal, continuo y equitativo a los servicios relacionados con la salud sanguínea en todos los niveles de atención. p. Realizar vigilancia epidemiológica, análisis de datos y evaluación de impacto, cuya articulación corresponderá al Consejo Nacional de GSP. ARTÍCULO 9. Sanciones por incumplimiento. El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente ley y su reglamentación, por parte de los actores del sistema de salud, dará lugar, previo requerimiento escrito por las autoridades nacionales y territoriales competentes, con indicación del plazo para que se ajuste a las normas a las disposiciones contenidas en la presente ley, si a ello hubiere lugar, y previo el procedimiento aplicable, a la imposición de multas sucesivas, mientras persista el incumplimiento, hasta de 10 SMLMV . ARTÍCULO 10. Implementación del GSP. El Ministerio de Salud deberá reglamentar la presente ley en un término no superior a un año, y establecerá las

fases, niveles, priorización por regiones, acreditación y cumplimiento del mismo, así como los estándares mínimos en la fases y niveles de implementación. ARTÍCULO 11. Vigencia y Derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.  EFRAÍN CEPEDA SARABIA Senador de la República  Fernando Zúbarain  Honorio Miguel  Puerto	 SENADO DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA GENERAL EL día <u>16</u> de <u>Diciembre</u> del año <u>2025</u> Ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley <u>X</u> Acto Legislativo _____ Nº. <u>346</u> Con su correspondiente Exposición de Motivos, suscrito Por: _____ SECRETARIO GENERAL								
SECCIÓN DE LEYES SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES Bogotá D.C., 18 de Diciembre de 2025 Señor Presidente: Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.346/2025 Senado “POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES PARA LA ADOPCION OBLIGATORIA DE LA POLITICA NACIONAL DE SALUD SANGUINEA Y LA IMPLEMENTACION TERRITORIAL DE LA GESTION DE LA SANGRE DEL PACIENTE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por la Honorables Senadores EFRAIN CEPEDA SARABIA, ESPERANZA ANDRADE, HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ Y OTRAS FIRMAS. La materia de qué trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SEPTIMA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – DICIEMBRE 18 DE 2025 De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SEPTIMA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la 'Gaceta del Congreso. CÚMPLASE EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  LIDIO ARTURO GUACÍA TURBAY SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Proyectó: Rosalba Sarmiento M.	CONTENIDO Gaceta número 177 - Jueves, 19 de marzo de 2026 SENADO DE LA REPÚBLICA PROYECTOS DE LEY <table><thead><tr><th></th><th>Págs.</th></tr></thead><tbody><tr><td>Proyecto de Ley número 344 de 2025 Senado, por medio de la cual se declara y promueve el paisaje cultural ovejero de Marulanda, se rinde homenaje a los 150 años de fundación del municipio y a los 90 años de la cooperativa ovina, y se dictan otras disposiciones.....</td><td>1</td></tr><tr><td>Proyecto de Ley número 345 de 2025 Senado, por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones</td><td>5</td></tr><tr><td>Proyecto de Ley número 346 de 2025 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones</td><td>9</td></tr></tbody></table> IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2026		Págs.	Proyecto de Ley número 344 de 2025 Senado, por medio de la cual se declara y promueve el paisaje cultural ovejero de Marulanda, se rinde homenaje a los 150 años de fundación del municipio y a los 90 años de la cooperativa ovina, y se dictan otras disposiciones.....	1	Proyecto de Ley número 345 de 2025 Senado, por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones	5	Proyecto de Ley número 346 de 2025 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones	9
	Págs.								
Proyecto de Ley número 344 de 2025 Senado, por medio de la cual se declara y promueve el paisaje cultural ovejero de Marulanda, se rinde homenaje a los 150 años de fundación del municipio y a los 90 años de la cooperativa ovina, y se dictan otras disposiciones.....	1								
Proyecto de Ley número 345 de 2025 Senado, por medio de la cual la Nación y el Congreso de la República rinden homenaje a las mujeres pescadoras del río Sogamoso, reconocen su labor en la pesca artesanal y se dictan otras disposiciones	5								
Proyecto de Ley número 346 de 2025 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para la adopción obligatoria de la Política Nacional de Salud Sanguínea y la implementación territorial de la Gestión de la Sangre del Paciente y se dictan otras disposiciones	9								