



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXII - N° 1766

Bogotá, D. C., martes, 12 de diciembre de 2023

EDICIÓN DE 12 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 315 DE 2023 SENADO – 151 DE 2022 CÁMARA

*por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de Soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá DC, 11 de diciembre de 2023

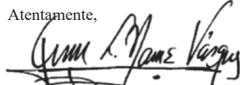
Honorable Senador  
**IVAN LEONIDAS NAME VASQUEZ**  
Presidente Senado de la República  
Ciudad

**REF:** Informe de ponencia positiva para segundo debate en Senado al Proyecto de ley No. 315/2023 Senado – 151/2022 Cámara. “por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones”

Respetado señor presidente:

En cumplimiento de la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Segunda Constitucional del Senado de la República y de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley 5ª de 1992, me permito rendir informe de **PONENCIA POSITIVA** para segundo debate en Senado al Proyecto de ley No. 315/2023 Senado – 151/2022 Cámara. “por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones”.

Atentamente,

  
**IVAN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ**  
Senador de la República

**PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO AL PROYECTO DE LEY NO. 315/2023 SENADO – 151/2022 CÁMARA.** “por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones”

#### I. TRÁMITE LEGISLATIVO Y ANTECEDENTES

El presente Proyecto de ley fue radicado en la Secretaría General de la Cámara de Representantes el día 24 de agosto 2022, autoría de los honorables Representantes Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Betsy Judith Pérez Arango, Dolcey Óscar Torres Romero, Hernando Guida Ponce, Modesto Enrique Aguilera Vides, Armando Antonio Zabarain de Arce, César Cristian Gómez Castro, Agmeth José Escaf Tijerino, y fue remitido por competencias a la Comisión Segunda Constitucional Permanente.

El Proyecto de ley se le asignó el número 151 de 2022 Cámara y 315 de 2023 Senado por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones.

Por designación de la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Segunda Constitucional Permanente del Senado de la República, fui designado para rendir informe de ponencia en primer debate mediante oficio CSE-CS-0177-2023 y es aprobado en primer debate el 15 de noviembre de 2023 en comisión segunda.

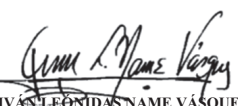
#### II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

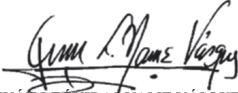


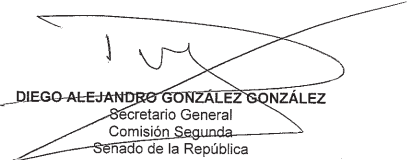
##### a. Objeto

El presente Proyecto de ley tiene como finalidad que la Nación se asocie y rinda un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural y material, como

<p>contribución al municipio y sus habitantes por sus aportes al fortalecimiento de la cultura del Caribe Colombiano.</p> <p><b>b. Importancia</b></p> <p>Este Proyecto de ley es conveniente, porque se evidencia que, desde el departamento del Atlántico y el municipio de Soledad, hay interés de preservar manifestaciones sociales, culturales y artísticas de sus iconos representativos, teniendo en cuenta, que el municipio tiene crecimiento exponencial de población y arraigo cultural, pensarse Soledad como una ciudad no es descabellado, motiva a salvaguardar nuestra historia. Por ello, desde la Alcaldía del municipio se realizan el festival de la Butifarra, Festival Nacional Merecumbé y Festival Nacional de la Tradición Soledaña.</p> <p><b>c. Contenido del Proyecto</b></p> <p><b>• Contexto, vida y obra:</b></p> <p>La fundación de Soledad se remonta a 1598, cuando ocho indígenas fueron llevados allí bajo el mando del capitán Antonio Moreno Estupiñán para establecer un criadero de cerdos y construyeron un bohío de 45 m largo por 14 m de ancho, 83 corrales y 63 porquerizas.</p> <p>El sitio se convirtió poco a poco en un caserío de “vecinos libres” fuera del dominio español. En 1640, Melchor Caro tramitó la fundación legal del poblado, la Porquera de San Antonio, que en 1743 recibió la categoría de parroquia, inaugurada oficialmente el 20 de enero de 1744 con el nombre de parroquia san Antonio de Padua.</p> <p>El 8 de marzo de 1813 se le concedió el título de villa con el nombre de Soledad de Colombia y en 1824 se le designó cabecera del tercer cantón de la provincia de Cartagena. Como uno de los hechos históricos más relevantes se registra la visita del Libertador Simón Bolívar a Soledad. Llegó bastante enfermo el 4 de octubre de 1830 permaneciendo hasta el 7 de noviembre del mismo año, para partir luego hacia la ciudad de Santa Marta donde finalmente murió. Soledad fue campo de batalla en 1860 entre los ejércitos liberales y conservadores que estaban al mando de Don Vicente Palacio y del General Joaquín Posada Gutiérrez, respectivamente. Hoy en día Soledad, ocupa el tercer lugar en cuanto a población en la región Caribe, después de Barranquilla y Cartagena. También es la ciudad con mayor crecimiento</p>	<p>de población en Colombia; Soledad es de las ciudades de Colombia más densamente pobladas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soledad Patrimonio Cultural e Inmaterial al Merecumbé, la Décima y la Butifarra</b></li> </ul> <p>La Gobernación del Atlántico declaró Patrimonio Cultural e Inmaterial del departamento del merecumbé, las décimas de Soledad y la butifarra. Según decreto número 0597 del 8 de julio de 2013, emanado de la Gobernación y avalado por el Ministerio de Cultura según oficio 411-235378-2012, “estas manifestaciones folclóricas, tradicionales y culturales, valiosas por su invaluable e incalculable representación en el componente cultural que identifica un colectivo, constituyen el acervo histórico se entrelaza con una ferviente manifestación que define los productos culturales trazando no solo el mapa de cultura popular, sino que le proporcionan un sello distintivo, especial, único que hace a los soledaños irrepetibles”. De igual manera, dentro del mismo decreto, en el artículo primero, se declara Patrimonio Cultural Inmueble la casa ubicada en la calle 15 número 21- 48, en el barrio Centro de Soledad, “por su valoración simbólica, estética e histórica se declaran como bienes de interés cultural del departamento del Atlántico con el carácter de conservación integral”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Museo Bolivariano – Casa de Bolívar</b></li> </ul> <p>Museo Bolivariano - Casa de Bolívar, donde habitó el Libertador Simón Bolívar días antes de su muerte. Se describe como una casa tipo colonial que en un principio era propiedad de Perdo Juan Visbal. Esta se encuentra ubicada en la cabecera municipal, a pocos metros de la Iglesia central de Soledad. La Casa de Bolívar de Soledad fue declarada Monumento Nacional según Acuerdo 039 de 1970 y Museo Bolivariano de Soledad según fecha 8 de marzo de 2005 emanada por el Concejo Municipal de Soledad. Es una edificación construida en dos (2) niveles desde donde el turista puede apreciar cuadros pictóricos y documentos que narran la vida y obra del libertador Simón Bolívar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Iglesia de San Antonio de Padua</b></li> </ul> <p>La historia de la Iglesia de San Antonio de Padua se remonta a los años 1569, cuando llega la comunidad de los predicadores de Santo Domingo (Dominicos), y se instalan en</p>
<p>jurisdicción de lo que hoy es Soledad y que por jurisdicción llegaba hasta lo que hoy es Sabanagrande. Los padres dominicos, comienzan su misión, evangelizan y muy seguramente construyen un pequeño templo adaptado a la época en donde celebran misa y administran sacramentos, muchos años después la obra pasa a manos de los franciscanos quienes continuaron trabajando con ardor y entusiasmo por la conservación del templo religioso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Festival de la butifarra</b></li> </ul> <p>Festival de la butifarra, que se celebra en el Municipio de Soledad, coincidiendo con las festividades patronales de San Antonio de Padua, el 13 de junio. Este evento cultural se desarrolla durante tres días y en él se llevan a cabo fiestas folclóricas, bailes en casetas, juegos de azar y tarimas con orquestas musicales, entre otros. La butifarra es un embutido compuesto de carne de cerdo, sal, pimienta y otros condimentos. Es común que su consumo sea acompañado del bollo de yuca, alimento autóctono.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El Merecumbé</b></li> </ul> <p>El merecumbé es un ritmo musical ciento por ciento colombiano, que nunca falta en las fiestas que se realizan en este municipio. Fue creado por el maestro Pacho Galán en los años cincuenta, inspirado en el merengue y la cumbia, con instrumentos de viento (trombones, trompetas y saxofón) y percusión (tambores, congas y batería), todo esto acompañado de las maracas y el guacho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Carnaval de Soledad</b></li> </ul> <p>El carnaval de soledad es la fiesta folclórica y cultural más importante del municipio. Se celebra anualmente. Desde el sábado hasta el martes anterior al miércoles de Ceniza, se celebra entre el mes de febrero y el mes de marzo. La temporada de carnaval comienza el segundo sábado de enero, cuando comienzan las fiestas públicas y verbenas, sin embargo, otras actividades directamente relacionadas con el carnaval se suceden durante gran parte del año. El Carnaval es un acontecimiento cultural en el que se expresan todas las variedades culturales y el folclor de la Costa Caribe colombiana, así como las más variadas manifestaciones culturales locales, la música popular y el baile.</p>	<p><b>Personajes Representativos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Checo Acosta</b></li> </ul> <p>Nació en Soledad, Atlántico, el 14 de junio de 1965, es un cantante colombiano de música folclórica costeña conocido artísticamente como El Checo Acosta. Hijo del cantante Alci Acosta, desde los siete años fue bautizado con el nombre artístico de Checo Acosta, porque su padre lo comparaba con un futbolista checo (se cree que es Pavel Nedvĕd), dado que tiene antepasados nacidos en esa nación. Desde niño cantaba baladas en festivales infantiles.</p> <p>Quería ser baladista o bolerista, pero el destino lo llevó a la música tropical. Pasó por las orquestas de Joe Arroyo, La Renovación, Adolfo Echeverría, Juan Piña, Grupo Star de Medellín y Joseito Martínez. Hasta que en 1987 graba al lado de Hugo Molinares su primera producción, el álbum “Conjunto Calisón” donde pega temas como Mi pequeña Nataly, La Montaña y Morenita Caribeña. Luego de estos éxitos decide formar su propia orquesta debutando en Barranquilla en 1988.</p> <p>Después vinieron éxitos como “Llorarás, Llorarás”, “Lo quiere el negro”, “Te quiero” Homenaje a Héctor Lavoe, Traicionera (cantando a dúo con su padre), Checumania, La cucharra, Cinturita, Maestranza, el Chempale, Carnavalero, “A Son Palenque”, “El Quererén”. Y los más recientes como: Sobate el Coco, Me rasca el galillo y el Guacamayo que pertenecen a su álbum Checazos de carnaval 3 veces nominado en la categoría Cumbia vallenato en la entrega de los Grammy Latinos realizada en 2007 en Las Vegas, Nevada.</p> <p>A mediados de 2007, Checo retoma el género de la salsa con la producción “Checo en su salsa”, donde se destaca el éxito El Amor. A finales de 2008 lanza su producción Un canto alegre, un DVD grabado en vivo que recopila los grandes éxitos a lo largo de sus 20 años de carrera musical.</p> <p>En 2013, ganó el Súper Congo de Oro en el Festival de Orquestas del Carnaval de Barranquilla, siendo el segundo artista de la historia del carnaval en conseguir este galardón, después de Joe Arroyo. Checo Acosta ha realizado giras a los Estados Unidos, que incluyen presentaciones en el Madison Square Garden de Nueva York y en el Miami Arena. También se ha presentado en países como España, Venezuela, Ecuador, Canadá, Costa Rica, Chile y Panamá. Checo toca de forma empírica instrumentos como el piano, la guitarra, el timbal, el guache, el güiro, la conga y el bongó.</p>

<p>• <b>Pacho Galán</b></p> <p>Francisco Galán Blanco nació en Soledad el 4 de octubre de 1906 y murió en Barranquilla el 21 de julio de 1988, más conocido como Pacho Galán, fue un cantante, músico, arreglista, compositor y director de orquestas colombiano. La importancia de su obra musical radica en haber sido el creador del merecumbé.</p> <p>Proveniente de una familia de músicos, inició sus estudios musicales muy joven. A los 14 años tocaba violín y clarinete y hacía su primera composición. La trayectoria musical de Pacho Galán, que se inicia en la década del veinte, cuando apenas tiene quince años de edad, y se prolonga hasta el año 1976, cuando se retira luego de ganar un trofeo a la mejor agrupación folclórica, en un festival de salsa, en el Poliedro de Caracas, ilustra en gran medida el desarrollo de la música del Caribe colombiano, su época de oro, los comienzos de la orquestación de los géneros tradicionales de nuestro trópico, la evolución de las agrupaciones, los cambios de estilo, como la aparición de una pléyade de compositores que hicieron palpable el espíritu de un pueblo rico en expresión, sentido lúdico, alegría picaresca y sabiduría elemental. A principios de los años 1930, la familia Galán se muda a Barranquilla y allí Pacho ingresa a la Banda Departamental.</p> <p>En 1940, al crearse la orquesta Atlántico Jazz Band, pasó a formar parte de ella como arreglista y compositor de la mayoría de las piezas de la orquesta. Igualmente, en 1940 creó inicialmente la orquesta que lleva su mismo nombre "Orquesta de Pacho Galán. Posteriormente formó parte de la recién creada Filarmónica de Barranquilla y luego de un corto tiempo pasó a la orquesta "Emisora Atlántico" que dirigía Guido Perla.</p> <p>En 1954 funda su propia orquesta y compone "Cosita linda", merecumbé que le dio fama internacional y por el que posteriormente fue conocido como "El rey del merecumbé". En 1955 consolida la obra "Cosita Linda", siendo grabada en más de 400 versiones por diferentes artistas y músicos en el mundo. En la actualidad su Orquesta sigue vigente bajo la dirección del periodista Armando Galán Valencia, nieto del genio compositor.</p> <p>• <b>Alici Acosta</b></p> <p>Nació en Soledad el 5 de noviembre de 1938, es uno de los más conocidos compositores y músicos colombianos del bolero. Su infancia la vivió en el municipio de Soledad en Atlántico.</p>	<p>Luego se trasladó a Barranquilla, donde estudió piano y luego empezó a trabajar como pianista en varias orquestas locales. Su carrera como solista arranca en 1965 cuando graba su primer sencillo Odio gitano, composición de Cristóbal Sanjuán. Años más tarde tiene la oportunidad de grabar a dúo con el ecuatoriano Julio Jaramillo varias canciones entre las cuales tenemos otra versión de Odio gitano y Dos rosas. Él hizo varias giras al exterior, en las cuales visitó países como México, Venezuela, Perú y Ecuador, donde es recordado con gratitud.</p> <p>El resto de su carrera la vivió reeditando sus éxitos y grabando temas nuevos. Algunos de sus éxitos son Traicionera de Jaime R. Echavarría, El contragolpe de Miguel Valladares, Si hoy fuera ayer de Edmundo Arias, La cárcel de Sing de Bienvenido Brens, El último beso (Last Kiss) de Wayne Cochran y su mayor hit: La copa rota de Benito de Jesús.</p> <p><b>d. Constitucionalidad</b></p> <p><b>Fundamentos Constitucionales</b></p> <p><b>Artículo 7º.</b> El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación Colombiana.</p> <p><b>Artículo 8º.</b> Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.</p> <p><b>Artículo 70.</b> El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.</p> <p><b>Artículo 71.</b> La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones.</p> <p><b>Artículo 150.</b> Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:</p>
<p>9. Conceder autorizaciones al Gobierno para celebrar contratos, negociar empréstitos y enajenar bienes nacionales. El Gobierno rendirá periódicamente informes al Congreso sobre el ejercicio de estas autorizaciones.</p> <p><b>Artículo 359.</b> No habrá rentas nacionales de destinación específica. Se exceptúan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las participaciones previstas en la Constitución en favor de los departamentos, distritos y municipios.</li> <li>2. Las destinadas para inversión social.</li> <li>3. Las que, con base en leyes anteriores, la Nación asigna a entidades de previsión social y a las antiguas intendencias y comisarías.</li> </ol> <p>- Leyes relacionadas que anteceden el proyecto</p> <p><b>Ley 423 de 1998</b> "Por la cual se rinde homenaje a la memoria del compositor, arreglista y director de orquesta Francisco "Pacho" Galán y se ordena en su homenaje la construcción y dotación de una casa de cultura".</p> <p>Ley Natalicio Pacho Galán "Por medio de la cual se conmemoran los 100 años del natalicio del músico y compositor Francisco "Pacho" Galán, se exalta el Merecumbé en sus 50 años de ritmo y se dictan otras disposiciones".</p> <p><b>Fundamentos Jurisprudenciales</b></p> <p>Según la Honorable Corte Constitucional en su Sentencia C-817 de 2011 las leyes de honores son:</p> <p>"(...) la naturaleza jurídica de las leyes de honores se funda en el reconocimiento estatal a personas, hechos o instituciones que merecen ser destacadas públicamente, en razón de promover significativamente, valores que interesan a la Constitución". Y continúa, "Las disposiciones contenidas en dichas normas exaltan valores humanos que, por su ascendencia ante la comunidad, han sido considerados como ejemplo vivo de grandeza, nobleza, hidalguía y buen vivir, y por ello se les pone como ejemplo ante la posteridad."</p> <p>Las leyes de honor son de carácter subjetivo y concreto, respecto a la persona que se quiere exaltar, es decir, estas leyes no son de carácter general y abstracto. Igualmente, la Corte Constitucional, ha diferenciado "tres modalidades recurrentes de leyes de honores, a saber (i) leyes que rinden homenaje a ciudadanos; (ii) leyes que celebren aniversarios de</p>	<p>municipios colombianos; y (iii) leyes que celebran aniversarios de instituciones educativas de valor cultural, arquitectónico o, en general, otros aniversarios".</p> <p><b>e. Autorización sobre la inversión</b></p> <p>La línea jurisprudencial de la Corte Suprema ha sostenido que tanto el Congreso de la República como el Gobierno nacional poseen iniciativa en materia de gasto público, el primero está facultado para presentar proyectos que comporten gasto público, pero la inclusión de las partidas presupuestales en el presupuesto de gastos es facultad exclusiva del Gobierno.</p> <p>Así lo establece la Corte Constitucional, cuando en Sentencia C-343 de 1995, respecto a la iniciativa que tienen los Congresistas, sostiene:</p> <p>"La iniciativa parlamentaria para presentar proyectos de ley que decreten gasto público, no conlleva la modificación o adición del Presupuesto General de la Nación. Simplemente esas leyes servirán de título para que posteriormente, a iniciativa del Gobierno, se incluyan en la ley anual del presupuesto las partidas necesarias para atender esos gastos".</p> <p>En ese orden y respetando lo ordenado por el alto tribunal, esta iniciativa no establece de manera imperativa que el Gobierno nacional realice inversiones, por el contrario, se le otorga la autorización del gasto público al Gobierno nacional, para que sea el encargado de poder incluir las partidas correspondientes, atendiendo las orientaciones sobre la inversión, iniciativa del gasto, los procedimientos y el manejo de la política fiscal nacional y territorial.</p> <p>De esta manera, está claro que las autorizaciones que se hacen en este Proyecto de ley serían mandatos que el Gobierno nacional determinará si las tiene en cuenta o no al momento de formular el proyecto de presupuesto anual.</p> <p><b>f. Impacto fiscal</b></p> <p>El Proyecto de ley, ordena determinadas acciones para materializar los honores decretados, en este espacio cabe puntualizar que el Congreso de la República tiene la posibilidad de incluir en el trámite legislativo órdenes o disposiciones que impliquen ciertos costos o gastos, sin que ello signifique adición o modificación del Presupuesto General de la Nación. Precisando que el Gobierno tiene la potestad de incluir o no en el presupuesto anual las</p>

<p>apropiaciones requeridas para materializar el deseo del legislativo. Al respecto la Corte Constitucional se ha manifestado de forma clara en su sentencia C-729 de 2005, en la cual se resolvió sobre “OBJECCIÓN PRESIDENCIAL Autorización al Gobierno nacional para incluir partidas presupuestales para concurrir a la realización de obras en municipios/OBJECCIÓN PRESIDENCIAL A PROYECTO DE LEY QUE AUTORIZA AL GOBIERNO PARA INCLUIR GASTO- realización de obras en municipio a través del sistema de cofinanciación;”, en esta la Corte dice:</p> <p>“Analizado el artículo 2º objetado, observa la Corte que dicha disposición se limita a autorizar al Gobierno nacional para que a partir de la sanción de la presente ley incluya, si lo desea, en el presupuesto un gasto. En efecto, dispone el artículo 2º del proyecto “Autorícese al Gobierno nacional para que incluya dentro del Presupuesto General de la Nación, las partidas presupuestales para concurrir a...”</p> <p>En ese mismo sentido, la Sentencia C-508 de 2008 de la misma Corte Constitucional menciona:</p> <p>“El Congreso tiene la facultad de promover motu proprio proyectos de ley que decreten gastos, sin que ello implique adicionar o modificar el Presupuesto, por cuanto esas leyes solamente constituyen el título para que luego el Gobierno decida si incluye o no las apropiaciones respectivas en el Proyecto de ley anual de presupuesto que se somete a consideración del Congreso. Lo que no puede es consagrar un mandato para la inclusión de un gasto, es decir, establecer una orden de imperativo cumplimiento. Por su parte, está vedado al Gobierno hacer gastos que no hayan sido decretados por el Congreso e incluidos previamente en una ley. En otras palabras, el Congreso tiene la facultad de decretar gastos públicos, pero su incorporación en el presupuesto queda sujeta a una suerte de voluntad del Gobierno, en la medida en que tiene la facultad de proponer o no su inclusión en la ley”.</p> <p>En este caso es importante y oportuno traer a colación lo sostenido por la Corte Constitucional, en la sentencia C-502/2007, en lo que respecta al impacto fiscal de iniciativas como las que nos ocupa, en esa sentencia, se recuerda que es el Estado el encargado de velar por que se cumplan los lineamientos que se determinen una vez se aprueben las leyes, por lo tanto, el Gobierno deberá promover su cumplimiento; es así como se puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice y obstáculo, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.</p>	<p>También sostiene la Corte en la mencionada sentencia, que aunque lo acertado sería un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del Proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, con la finalidad de disminuir el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las iniciativas legislativas, esto, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso, pues el congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo y aceptar una interpretación de esa naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo.</p> <p>De los anterior, como se había mencionado se desprende que el Proyecto de ley no vulnera los preceptos constitucionales, en cuanto no ordena de forma imperativa un gasto, sino que AUTORIZAR 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, tal como lo ha preceptuado en distintos conceptos el Ministerio de Hacienda y Crédito público: “Cuando los Proyectos de Honores están en términos de autorizarse no nos pronunciamos, teniendo en cuenta que la jurisprudencia ha expresado que el Congreso puede legislar al respecto y es facultativo del Gobierno nacional asignar las respectivas partidas presupuestales”.</p> <p><b>g. Conflicto de interés</b></p> <p>De conformidad con lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, estableciendo la obligación del ponente del proyecto de presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación de la iniciativa; frente al presente proyecto, se considera que no genera conflictos de interés, toda vez que el “Estatuto de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, adoptado en La Haya en la Séptima Sesión de la Conferencia, el 31 de octubre de 1951 y modificado el 30 de junio de 2005, durante la Vigésima Sesión de la Conferencia”, constituye una herramienta para contar con un sistema integral, ordenado y coherente de normas que regulen las relaciones de derecho internacional privado de forma más global e incluyente de los diferentes sistemas y concepciones jurídicas, sin generar un interés particular y directo.</p>
<p>No obstante, se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales.</p> <p style="text-align: center;"><b>PROPOSICIÓN</b></p> <p>Con fundamento en las anteriores consideraciones, me permito rendir <b>PONENCIA POSITIVA</b>, y, en consecuencia, solicito a la Plenaria del Senado de la República, dar segundo debate, al Proyecto de Ley no. 315/2023 senado – 151/2022 cámara “por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al Municipio de Soledad en el Departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones”.</p> <p>Cordialmente,</p>  <p><b>IVÁN LEÓNIDAS NAME VÁSQUEZ</b> Senador de la República</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN SENADO DE LA REPUBLICA AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 315 DE 2023 SENADO 151 DE 2022 CÁMARA</b></p> <p>“por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje al municipio de soledad en el departamento del atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones.”</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia <b>DECRETA</b></p> <p><b>Artículo 1º</b> Objeto. La presente ley tiene como finalidad que la Nación se asocie y rinda un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural y material, como contribución al municipio y sus habitantes por sus aportes al fortalecimiento de la cultura del Caribe Colombiano.</p> <p><b>Artículo 2º</b> El Congreso de la República y el Gobierno nacional rendirán honores en el Capitolio Nacional, al municipio de Soledad del departamento de Atlántico para reconocer y exaltar su aporte Cultural al Caribe Colombiano y a la Nación en general. La Secretaría de la Corporación remitirá en nota de estilo copia de la presente ley a la Alcaldía de Soledad y su Secretaría de Cultura.</p> <p><b>Artículo 3º</b> Declaratoria. Autorícese al Gobierno nacional para que, en cabeza del Ministerio de Cultura, coordine junto con las autoridades locales las acciones necesarias para la postulación de todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con el merecumbé y la butifarra a la Lista Representativa de Patrimonio Cultural del ámbito nacional, según lo que dispone la ley para tales efectos. El Ministerio de Cultura acompañará al departamento del Atlántico, las autoridades municipales correspondientes y la comunidad en general para establecer las actividades requeridas que permitan la elaboración e implementación de eventuales Planes Especiales de Manejo y Protección</p> <p>(PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguarda (PES) de los referidos bienes culturales.</p>

<p><b>Artículo 4° Reconocimiento cultural.</b> Se autoriza al Gobierno nacional para que, en conjunto con el Congreso de la República, rinda honores al municipio de Soledad el día 8 de marzo del año siguiente a la promulgación de la presente ley, mediante una programación cultural especial. Esta deberá ser oficializada bajo la coordinación del Ministerio de Cultura. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Cultura autorizará la publicación de las memorias construidas por la Academia de Historia de Soledad o quién haga sus veces como documento de importancia para ser difundido en los escenarios académicos e instrumento ejemplarizante para las futuras generaciones.</p> <p><b>Artículo 5° Reconocimientos materiales.</b> Autorícese al Gobierno nacional de conformidad con los artículos 150 numeral 9, 288, 334, 341, 359, numeral 3 y 366 de la Constitución Política y las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones necesarias que permitan la ejecución de las siguientes obras de carácter vital y de interés nacional: 1. Construcción del Centro de la Cultura Soledaña que incluya los siguientes espacios: biblioteca, hemeroteca, sala de conciertos, sala de conferencias y salas para la formación artística y cultural. 2. Incrementar la formación técnica, tecnológica y complementaria, los procesos de innovación y la promoción de la certificación de competencias laborales, mediante la construcción de programas para las actividades artísticas y culturales.</p> <p><b>Artículo 6° Vigencia y Derogatorias.</b> La presente ley entra en vigencia en el momento de su publicación en el diario oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.</p>  <p><b>IVÁN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ</b> Senador de la República</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>COMISIÓN SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PROYECTO DE LEY No. 315/2023 Senado – 151/2022 Cámara</b></p> <p style="text-align: center;"><b>"POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN SE ASOCIA PARA RENDIR PÚBLICO HOMENAJE AL MUNICIPIO DE SOLEDAD EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, EXALTANDO Y RECONOCIENDO SU RIQUEZA CULTURAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</b></p> <p style="text-align: center;"><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DECRETA:</b></p> <p><b>Artículo 1° Objeto.</b> La presente ley tiene como finalidad que la Nación se asocie y rinda un homenaje público a través de distintos reconocimientos de carácter histórico, cultural y material, como contribución al municipio y sus habitantes por sus aportes al fortalecimiento de la cultura del Caribe Colombiano.</p> <p><b>Artículo 2°</b> El Congreso de la República y el Gobierno nacional rendirán honores en el Capitolio Nacional, al municipio de Soledad del departamento de Atlántico para reconocer y exaltar su aporte Cultural al Caribe Colombiano y a la Nación en general. La Secretaría de la Corporación remitirá en nota de estilo copia de la presente ley a la Alcaldía de Soledad y su Secretaría de Cultura.</p> <p><b>Artículo 3° Declaratoria.</b> Autorícese al Gobierno nacional para que, en cabeza del Ministerio de Cultura, coordine junto con las autoridades locales las acciones necesarias para la postulación de todas aquellas manifestaciones sociales, culturales y artísticas que se relacionen con el merecumbé y la bufiara a la Lista Representativa de Patrimonio Cultural del ámbito nacional, según lo que dispone la ley para tales efectos. El Ministerio de Cultura acompañará al departamento del Atlántico, las autoridades municipales correspondientes y la comunidad en general para establecer las actividades requeridas que permitan la elaboración e implementación de eventuales Planes Especiales de Manejo y Protección (PEMB), así como de los respectivos Planes Especiales de Salvaguarda (PES) de los referidos bienes culturales.</p> <p><b>Artículo 4° Reconocimiento cultural.</b> Se autoriza al Gobierno nacional para que, en conjunto con el Congreso de la República, rinda honores al municipio de Soledad el día 8 de marzo del año siguiente a la promulgación de la presente ley, mediante una programación cultural especial. Esta deberá ser oficializada bajo la coordinación del Ministerio de Cultura. El Gobierno nacional a través del Ministerio</p>
<p>de Cultura autorizará la publicación de las memorias construidas por la Academia de Historia de Soledad o quién haga sus veces como documento de importancia para ser difundido en los escenarios académicos e instrumento ejemplarizante para las futuras generaciones.</p> <p><b>Artículo 5°. Reconocimientos materiales.</b> Autorícese al Gobierno nacional de conformidad con los artículos 150 numeral 9, 288, 334, 341, 359, numeral 3 y 366 de la Constitución Política y las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las apropiaciones necesarias que permitan la ejecución de las siguientes obras de carácter vital y de interés nacional: 1. Construcción del Centro de la Cultura Soledaña que incluya los siguientes espacios: biblioteca, hemeroteca, sala de conciertos, sala de conferencias y salas para la formación artística y cultural. 2. Incrementar la formación técnica, tecnológica y complementaria, los procesos de innovación y la promoción de la certificación de competencias laborales, mediante la construcción de programas para las actividades artísticas y culturales.</p> <p><b>Artículo 6° Vigencia y Derogatorias.</b> La presente ley entra en vigencia en el momento de su publicación en el diario oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.</p> <p style="text-align: center;"><b>COMISIÓN SEGUNDA CONSTITUCIONAL PERMANENTE</b> <b>SENADO DE LA REPÚBLICA</b></p> <p>El texto transcrito fue el aprobado en primer debate en Sesión Ordinaria de la Comisión Segunda del Senado de la República del día quince (15) de noviembre del año dos mil veintitrés (2023), según consta en el Acta No.09 de Sesión de esa fecha.</p>  <p><b>LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY</b> Presidente Comisión Segunda Senado de la República</p>  <p><b>NICOLÁS ECHEVERRY ALVARÁN</b> Vicepresidente Comisión Segunda Senado de la República</p>  <p><b>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ</b> Secretario General Comisión Segunda Senado de la República</p>	<p>Bogotá D.C., 11 de diciembre de 2023</p> <p>AUTORIZAMOS EL PRESENTE INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PRESENTADO POR EL HONORABLE SENADOR IVÁN LEONIDAS NAME VÁSQUEZ, AL PROYECTO DE LEY No. 315/2023 Senado – 151/2022 Cámara "POR MEDIO DE LA CUAL LA NACIÓN SE ASOCIA PARA RENDIR PÚBLICO HOMENAJE AL MUNICIPIO DE SOLEDAD EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, EXALTANDO Y RECONOCIENDO SU RIQUEZA CULTURAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", PARA SU PUBLICACIÓN EN LA GACETA DEL CONGRESO.</p>  <p><b>LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY</b> Presidente Comisión Segunda Senado de la República</p>  <p><b>NICOLÁS ALBIERO ECHEVERRY ALVARÁN</b> Vicepresidente Comisión Segunda Senado de la República</p>  <p><b>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ</b> Secretario General Comisión Segunda Senado de la República</p>

## INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 124 DE 2023 SENADO

*por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones.*

<p>Bogotá D.C., 11 de diciembre de 2023.</p> <p>Doctor <b>PRAXERE JOSÉ OSPINO REY</b> SECRETARIO COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA</p> <p><b>Asunto:</b> Informe de ponencia para segundo debate Proyecto de Ley 124/2023 Senado “<i>Por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones</i>”.</p> <p>Respetado señor Secretario.</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 5° de 1992 y en atención a la designación que nos hiciera la Honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, por medio de la presente, procedemos a rendir informe de ponencia para segundo debate al <b>Proyecto de Ley N° 124/2023 Senado</b>, “<i>Por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones</i>”.</p> <p>Atentamente,</p>  <p><b>MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ</b> Senadora de la República Coordinadora Ponente</p>  <p><b>ANA POLA AGUDELO</b> Senadora de la República Ponente</p>  <p><b>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</b> Senador de la República Ponente</p>	<p style="text-align: center;"><b>INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PROYECTO DE LEY N° 124/2023 SENADO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“POR MEDIO DEL CUAL SE REGULA LA ESPECIALIDAD MÉDICA DE NEUROCIROLOGÍA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</b></p> <p><b>I. INTRODUCCIÓN</b></p> <p>El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley N° 124 de 2023 Senado (de ahora en adelante “<i>Proyecto de Ley</i>”) para determinar la conveniencia de las propuestas e inclusiones normativas al ordenamiento jurídico colombiano. En otras palabras, se busca determinar si el Proyecto de Ley debe continuar su trámite (con o sin modificaciones) en el Congreso de la República, de conformidad con la Ley 5 de 1992.</p> <p>La presente ponencia consta de los siguientes acápite:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Introducción.</li> <li>II. Antecedentes y trámite de la iniciativa de Ley.</li> <li>III. Objeto del Proyecto de Ley.</li> <li>IV. Contenido del Proyecto de Ley.</li> <li>V. Justificación del Proyecto de Ley.</li> <li>VI. Marco normativo y jurisprudencial.</li> <li>VII. Consideraciones del ponente.</li> <li>VIII. Impacto fiscal.</li> <li>IX. Pliego de modificaciones.</li> <li>X. Conflicto de intereses.</li> <li>XI. Proposición.</li> <li>XII. Texto propuesto para segundo debate al Proyecto de Ley N° 124 de 2023 Senado.</li> </ol> <p><b>II. ANTECEDENTES Y TRÁMITE DE LA INICIATIVA DE LEY.</b></p> <p>El presente Proyecto de Ley fue radicado el día 30 de agosto de 2023, ante la Secretaría General del Senado de la República, de autoría de los Honorables Senadores <b>PEDRO HERNANDO FLOREZ PORRAS, JULIO ELIAS CHAGÜI FLORES, FABIAN DIAZ PLATA, JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL, ANTONIO ZABARAIN</b></p>
<p><b>GUEVARA, HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, NADYA GEORGETTE BLEL SCAF, LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ y JOSE DAVID NAME CARDOZO.</b></p> <p>El día 7 de septiembre de 2023, el Proyecto de Ley fue repartido a la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República por ser de su competencia, para realizar el debate correspondiente en dicha célula legislativa, cuya Mesa Directiva designó como ponente única a la Senadora Martha Isabel Peralta Epiyú.</p> <p>El texto propuesto para primer debate fue radicado el 2 de noviembre de 2023, y fue discutido y aprobado en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, en sesión ordinaria del 8 de noviembre de 2023.</p> <p>A efectos de dar continuidad al trámite legislativo, la Mesa Directiva designó como coordinador ponente para segundo debate a la senadora Martha Isabel Peralta Epiyú y como ponentes a la senadora Ana Pola Agudelo y al senador Miguel Ángel Pinto Hernández.</p> <p><b>III. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.</b></p> <p>El presente Proyecto de Ley, tiene por objeto principal reglamentar la especialidad médica de neurocirugía, con la intención de garantizar la idoneidad de los médicos que la practican; establecer funciones, modalidades de ejercicio, y derechos de los especialistas en esta especialidad médica.</p> <p><b>IV. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.</b></p> <p>El texto normativo que consta de doce (12) artículos y se compone de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ARTÍCULO 1. OBJETO</b></li> <li>- <b>TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 2. DEFINICIÓN.</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 3. COMPETENCIA Y EJERCICIO</b></li> <li>- <b>TÍTULO II DE LA ESPECIALIDAD</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 4. TÍTULO DE ESPECIALISTA</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 5. DEL REGISTRO Y LA AUTORIZACIÓN</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 6. OBLIGACIÓN DE CONTAR CON ESPECIALISTAS</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 7. ORGANISMO CONSULTIVO</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 8. FUNCIONES DEL ORGANISMO CONSULTIVO</b></li> <li>- <b>TÍTULO III. VIGILANCIA CONTROL Y SEGUIMIENTO</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ARTÍCULO 9. DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL</b></li> <li>- <b>TÍTULO IV VIGENCIA Y DEROGATORIAS</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 11. NORMAS COMPLEMENTARIAS</b></li> <li>- <b>ARTÍCULO 12. VIGENCIA</b></li> </ul> <p>El artículo 1° desarrolla el objeto del presente Proyecto de Ley.</p> <p>El título I de disposiciones generales dispone en el artículo 2° la definición de la especialidad médica de la neurocirugía y en el artículo 3° la competencia y ejercicio del médico especializado en neurocirugía.</p> <p>El título II de la especialidad dispone en el artículo 4° sobre el título de especialista. En el artículo 5° desarrolla lo concerniente al registro y autorización de los títulos expedidos, refrendados, convalidados u homologados por instituciones educativas.</p> <p>En el artículo 6° establece la obligación de contar con especialistas en neurocirugía en las instituciones y/o prestadoras de servicios de salud que tengan servicio de urgencias. El artículo 7° establece que las asociaciones y otros grupos de interés podrán ser organismos consultivos del ejercicio de la práctica de la especialidad, de conformidad con el inciso final del artículo 26 de la Constitución. Y, por último, en el artículo 8° desarrolla las funciones de los organismos consultivos en 5 literales.</p> <p>El título III de vigilancia control y seguimiento, expone en el artículo 9° lo concerniente al ejercicio de la especialidad de neurocirugía en el territorio nacional, junto con la necesidad de realizar un procedimiento de recertificación cada 5 años. Así mismo, en el artículo 10° preceptúa la responsabilidad profesional de los médicos neurocirujanos.</p> <p>Finalmente, el título IV de vigencias y derogatorias, en los artículos 11° y 12° establece lo concerniente a las normas complementarias y a la vigencia de la Ley.</p> <p><b>V. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY.</b></p> <p>El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2009, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado tanto en la organización, dirección y reglamentación de la prestación del servicio de salud.</p>

<p>El artículo 67 de la misma carta política, dispone que la educación es un derecho y un servicio público que tiene una función social, con la que se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. Ambos derechos, coetáneamente deben avanzar para cumplir con los fines sociales del estado y con el cubrimiento de los derechos de todos los habitantes del territorio nacional.</p> <p>Al respecto, con base en el estudio y desarrollo de los anteriores principios y derechos constitucionales, las Altas Cortes han reiterado, que el sistema de seguridad social en salud está diseñado para la protección y cobertura integral de las necesidades de sus usuarios, de tal manera que, debe garantizar el suministro de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales de los pacientes.</p> <p>Así mismo, en múltiple jurisprudencia se ha dispuesto que la asistencia sanitaria, médica general y especializada no puede prestarse de manera parcial, sino que debe ser integral, esto es, debe dirigirse, hasta donde sea posible recuperar o mejorar el estado de salud de los pacientes.</p> <p>Ahora bien, tal como lo enunciaron los autores del presente Proyecto de Ley, la neurocirugía como parte de la rama de medicina especializada, estudia las enfermedades que afectan el sistema nervioso central y periférico que requieren o pueden requerir un tratamiento quirúrgico en algún momento de su evolución.</p> <p>La neurocirugía es clave en el tratamiento de enfermedades degenerativas que afectan al sistema nervioso central, periférico y autónomo - cerebro, médula espinal y desórdenes del nervio periférico. Las enfermedades tratadas por los neurocirujanos, incluyen además otras patologías o enfermedades como los tumores cerebrales, de la médula y del sistema nervioso periférico.</p> <p>Entre otras, se pueden enunciar las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedades del disco intervertebral de la columna vertebral, enfermedades degenerativas causantes de lesiones compresivas de la médula y/o raíces nerviosas (mielopatía cervical espondilítica, canal estrecho lumbar), enfermedades de la circulación del líquido cefalorraquídeo: (hidrocefalia), traumatismos craneales, enfermedad vásculo-cerebral (Hemorrágica), aneurisma Intracraneal, malformaciones vasculares (Malformaciones Arteriovenosas, fistulas carotico-cavernosas, cavernoma), hemorragias cerebrales, enfermedad Vásculo-cerebral (Isquémica), enfermedad estenótica extra e intracraneal, disección arterial del tronco o los ramos cerebrales, algunas formas de epilepsia resistente a</li> </ul>	<p>fármacos, algunas formas de desórdenes del movimiento (enfermedad de Parkinson, corea, hemibalismo) - implica el uso de neurocirugía funcional o estereotáctica. Así mismo, se tratan desde esta especialidad el dolor intratable de pacientes con cáncer o con trauma del nervio craneal/periférico, algunas formas de desórdenes psiquiátricos graves. Malformaciones del sistema nervioso tales como malformación de Arnold-Chiari, disrafia del tubo neural (Encefalocele, Meningocele, mielomeningocele), anomalías de la unión cráneo-cervical, médula anclada.</p> <p>La neurocirugía se ha convertido en una de las especialidades de la medicina que más ha evolucionado en las últimas décadas, ya que los avances científicos y tecnológicos en las técnicas quirúrgicas e infraestructura hospitalaria y/o clínica han avanzado rápida y constantemente como consecuencia de las enfermedades que trata, de las necesidades y de los objetivos propios de la especialidad que no son más que restaurar la salud y el sistema nervioso central, periférico y autónomo del paciente; máxime teniendo en cuenta el alto impacto que puede llegar a generar en estos.</p> <p>A diferencia de otras especialidades, en Colombia la neurocirugía ha transcurrido a la par de las grandes escuelas de medicina en el mundo. El desarrollo de dispositivos como la válvula de Hackim marcaron un hito que colocó al país en el radar de la comunidad científica.</p> <p>La primera cirugía neurológica en el país fue practicada por Tomas Quevedo Gómez en 1893, cuando aún no comenzaba la era dorada de la neurocirugía mundial. Luego de este aclamado evento, muchos médicos colombianos regresaron de Estados Unidos y Europa entrenados en neurocirugía y trayendo consigo técnicas, instrumentos e ideas que mejoraron ostensiblemente la medicina y la practica de neurocirugía en el país.</p> <p>Los servicios de neurocirugía colombianos y las residencias medicas no tardaron en iniciar sus labores formadoras, teniendo un alto reconocimiento por parte de asociaciones científicas internacionales como la Academia Americana de Neurocirugía, la Asociación Brasileira de Neurocirugía, la Asociación Argentina de Neurocirugía, entre otras.</p> <p>A la fecha, las instituciones educativas y los prestadores del servicio de salud en el país han seguido adaptándose y preparándose a los avances médicos y técnicos de la especialidad para formar de la mejor manera a los profesionales de la salud. Ello teniendo en cuenta la necesidad y labor fundamental de prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades y</p>
<p>lesiones como las del cerebro, el cerebelo, el tronco encefálico, el sistema nervioso periférico, la médula espinal, entre otros.</p> <p>Los avances en las técnicas quirúrgicas y en las tecnologías propias de la especialidad, como las de obtención de imágenes, han permitido a los neurocirujanos que ejercen en Colombia realizar intervenciones cada vez más complejas, con un mayor grado de seguridad para los pacientes y disminuyendo las potenciales secuelas a mediano y largo plazo.</p> <p>La neurocirugía es una especialidad médica de alta complejidad que, de acuerdo con sus supra especialidades, requiere una gran destreza y conocimiento del profesional en las áreas neuroquirúrgicas establecidas, como por ejemplo: la alta complejidad de base de cráneo, las cirugías vasculares, las cirugías de columna y las de nervios periféricos; escenario que obliga a los médicos especialistas que la practican a estar en entrenamiento y/o capacitación constante, lo que a su vez facilita la obtención y transferencia permanente de conocimientos.</p> <p>Esta constante obtención y transferencia idónea de conocimientos, prácticas y técnicas de alta complejidad e incluso de medicina de precisión, traen consigo una mejora en la calidad de vida de los pacientes con alteraciones neoplásicas, vasculares, poli traumatizados entre otros.</p> <p>De conformidad con lo anteriormente descrito, es de máxima importancia determinar, regular y ejercer la especialidad de manera idónea responsable, eficiente, eficaz y con conocimientos de vanguardia.</p> <p>El presente Proyecto de Ley tiene una connotación y relevancia especial, ya que además de responder a la necesidad de reglamentar el ejercicio idóneo de esta especialidad médica tan importante, precisa y clave para el tratamiento de enfermedades del sistema nervioso, establece disposiciones para que, dentro de las prestadoras del sistema y servicio de salud, en la medida de lo posible, se cuente con especialistas y, así mismo, el Estado cuente con un órgano consultivo que propenda por la adecuada práctica de la profesión.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que el artículo 26 de la Carta política autoriza al legislador para exigir determinados títulos, certificaciones y documentos de idoneidad a quienes quieran desempeñar actividades que impliquen riesgo social (como las intervenciones médicas) y también, para establecer mecanismos de inspección y vigilancia con el fin de evitar que resulten lesionados derechos como el de la salud.</p>	<p><b>VI. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL</b></p> <p><b>a) Constitucional:</b></p> <p>El Estado colombiano tiene el deber de garantizar la efectividad de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política sin discriminación alguna. Por lo anterior, se debe garantizar el pleno respeto a la dignidad humana establecido en el artículo 1 de la Carta Política así:</p> <p><i>“Artículo 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.”</i></p> <p>Seguindo la línea garantista es pertinente citar como fundamento del presente Proyecto de Ley el artículo 13 Constitucional, que a su letra establece:</p> <p><i>“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.</i></p> <p><i>El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.</i></p> <p><i>El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”</i></p> <p>El artículo 44 de la Carta Política elevó el derecho a la salud como un derecho fundamental e inherente de los niños y niñas en Colombia:</p> <p><i>“Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás</i></p>

<p><i>derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.</i></p> <p><i>La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.</i></p> <p><i>Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”.</i></p> <p>El derecho y servicio público a la atención de la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución:</p> <p><b>“Artículo 49.</b> <i>La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</i></p> <p><i>Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)</i></p> <p><i>Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”.</i></p> <p><b>b) Tratados internacionales ratificados por Colombia que conforman el bloque de constitucionalidad.</b></p> <p>Dentro de estos tratados, los principios que nos ocupan son los de Continuidad, Integralidad, Oportunidad y accesibilidad. Los cuales han sido reconocidos por normas internacionales contenidas en tratados sobre derechos humanos ratificados por Colombia. Estos tratados, consagran o definen derechos inherentes a la persona y permiten dar garantías para el derecho a la salud. Podemos enunciar dentro de estos tratados internacionales relacionados con el derecho a la Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>La Declaración Universal de los Derechos Humanos (Organización de las Naciones Unidas, 1948).</b></li> </ul> <p><small><sup>1</sup> Constitución Política de Colombia</small></p>	<p><b>“Artículo 25.</b> <i>1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ESC Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976)</b></li> </ul> <p>En concordancia con la Declaración Universal de Derechos Humanos y conforme a los principios enunciados en la Carta de las Naciones Unidas, respecto de que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables, la Asamblea General estableció en su artículo 3º lo siguiente:</p> <p><b>“Artículo 3.</b> <i>Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a asegurar a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el presente Pacto”.</i></p> <p><b>“Artículo 12.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</i></li> <li><i>2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:</i> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;</i></li> <li><i>b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;</i></li> <li><i>c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;</i></li> <li><i>d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.</i><sup>4</sup></li> </ol> </li> </ol> <p>De igual manera, es importante enunciar: el <b>Protocolo de San Salvador (Organización de los Estados Americanos, 1988)</b> y el <b>Convenio de Ginebra y sus protocolos adicionales.</b></p> <p><small><sup>2</sup> Declaración Universal de los Derechos Humanos <sup>3</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales <sup>4</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</small></p>
<p>Todos estos instrumentos obligan a Colombia a adaptar su normatividad interna para cumplir con estos compromisos. Es así como se establecen elementos esenciales y principios de la salud en el territorio Nacional.</p> <p><b>c) Legal:</b></p> <p><b>La Ley Estatutaria 1751 de 2015</b> <i>“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”</i>, garantiza el derecho fundamental a la salud, lo regula y establece sus mecanismos de protección, establece de manera explícita que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Al respecto, establece que:</p> <p><b>“Artículo 9.</b> <i>Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.</i></p> <p><i>El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados. (...).”.</i></p> <p>Sobre la integralidad, desarrolla que: los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.</p> <p>Sobre la oportunidad desarrolla que: como concepto en la prestación de servicios de salud se puede entender como la capacidad de satisfacer la necesidad de salud de la persona en el momento preciso en que requiere dicho servicio. El Ministerio de Salud de Colombia lo tiene dentro de uno de los atributos de la calidad de la atención en salud. En nuestro sistema de Salud se habló de dicho principio propiamente hasta la ley 100 de 1993, artículo</p>	<p>153 y numeral 3 donde se nombró como atributo en la garantía de integralidad de la atención. Luego en el decreto 2174 de 1996 lo incluye como principio en el Sistema Obligatorio de garantía de calidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 1996). Fue incluido en la Estatutaria de Salud y la Corte Constitucional, en varias sentencias cita este principio, y lo define como la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria del estado de salud<sup>5</sup>.</p> <p>Sobre la accesibilidad desarrolla que: es entendida como la posibilidad de que los servicios y tecnologías puedan ser accesibles a toda la población en condiciones de equidad y con base en las características culturales individuales y colectivas. Hablamos en este principio, de la posibilidad de eliminar las brechas históricas de discriminación, frente al acceso físico, económico y de información.</p> <p><b>d) Jurisprudencial:</b></p> <p>En reiteradas ocasiones la H. Corte Constitucional ha sostenido que la expedición de la Constitución Política de 1991 trajo consigo la ampliación de la carta de derechos y una nueva concepción del derecho a la salud, cuya evolución ha sido significativa. Uno de los pilares que soportó el desarrollo de este derecho fue la consagración constitucional de la seguridad social como servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado, de conformidad con el artículo 48 de la carta política. A su vez, el carácter imperativo de esta prerrogativa se reforzó con el reconocimiento de que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud, tal como lo dispone el artículo 49 superior.</p> <p>Desde el ámbito jurisprudencial, la protección en materia de salud inició con fundamento en la figura de la conexidad. Luego se reconoció el carácter fundamental y autónomo de esta prerrogativa tratándose de sujetos de especial protección constitucional y, posteriormente, mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional determinó la naturaleza fundamental y autónoma del derecho. Sin lugar a duda, la labor de los jueces constitucionales permitió el amparo, el desarrollo, así como la delimitación de esta garantía, esfuerzos que se materializaron con la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en la que se reconoció que el derecho a la salud es fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.</p> <p>En lo referente a la presente iniciativa legislativa, respecto de la atención especializada en materia de salud, la Corte en sentencia 651/14, dispuso:</p> <p><small><sup>5</sup> Sentencia T-745 de 2013</small></p>



<p><i>La jurisprudencia constitucional ha establecido que la decisión relativa a los tratamientos y medicamentos idóneos o adecuados para atender la patología de un paciente está únicamente en cabeza de los médicos y no le corresponde al juez. La reserva médica en el campo de los tratamientos se sustenta en los siguientes criterios: (i) el conocimiento médico-científico es el que da cuenta de la necesidad de un tratamiento o medicamento, para justificar la implementación de recursos económicos y humanos del sistema de salud (criterio de necesidad); (ii) el conocimiento médico-científico es el que vincula al médico con el paciente, de tal manera que el primero se obliga para con el segundo y de dicha obligación se genera la responsabilidad médica por las decisiones que afecten a los pacientes (criterio de responsabilidad). Por lo tanto, (iii) el conocimiento médico-científico es el que debe primar y no puede ser sustituido por el criterio jurídico, so pena de poner en riesgo al paciente (criterio de especialidad). Y esto, (iv) sin perjuicio que el juez cumpla a cabalidad su obligación de proteger los derechos fundamentales de los pacientes, incluso en la dinámica de la relación médico-paciente (criterio de proporcionalidad).</i></p> <p><i>En efecto, la Corte ha insistido en que el médico es la persona especializada en la medicina humana, capaz de brindar soluciones y respuestas a problemas de salud, a través de medicamentos, tratamientos que mejoran la calidad de vida del paciente, y que le permite ir más allá de un conocimiento general. Según el criterio de necesidad se debe procurar por que se haga un uso adecuado y racionalizado tanto de las posibilidades del personal médico, de las instituciones prestadoras del servicio de salud, de los medios científicos y tecnológicos, así como de los recursos que los sustentan. Ha precisado la Corte que el acceso a los servicios médicos está sujeto a un criterio de necesidad y el único con los conocimientos científicos indispensables para establecer la necesidad de un servicio de esta naturaleza es, sin duda alguna, el médico tratante. De acuerdo con lo anterior, el médico tratante es la persona idónea para determinar qué procedimiento y/o tratamiento debe seguir el paciente.”<sup>6</sup>.</i></p> <p>El derecho fundamental a la salud comprende diferentes principios constitucionales, que se materializan en la posibilidad efectiva de acceder a todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones que integren el Plan de Beneficios en Salud -PBS- con el propósito de asegurar el más alto nivel de salud de todas las personas. Tal garantía, supone que la concesión efectiva de la prestación de tales servicios a partir de las condiciones médicas particulares de quien los requiere, y que se sostiene ante al funcionamiento de un sistema de colaboración mutua entre ciudadanía y Estado.</p> <p><sup>6</sup> Sentencia T-651/14</p>	<p>Bajo la misma línea, la propia jurisprudencia de la Corte ha explicado que la prestación de los servicios médicos requeridos por una persona debe ser integral. Así, el principio de integralidad se define en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 de la siguiente forma:</p> <p><i>“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.</i></p> <p><i>En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”<sup>7</sup>.</i></p> <p>La Sala Plena en sentencia C-313 de 2014 determinó que el artículo 8 establece obligaciones a terceros en relación con los elementos esenciales del derecho a la salud. En concordancia reiteró diferentes pronunciamientos que refuerzan su definición legal, en la medida en que este principio se refiere a <i>“la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares”</i>.</p> <p><b>VII. CONSIDERACIONES DEL PONENTE</b></p> <p>Tal como se expuso, el presente Proyecto de Ley tiene por objeto principal reglamentar la especialidad médica de neurocirugía, con la intención de garantizar la idoneidad de los médicos que la practican; establecer funciones, modalidades de ejercicio y derechos de los especialistas en esta especialidad médica. Para el efecto, se establece una prelación respecto de la presencia de especialistas en las prestadoras de salud con servicio de urgencias y la existencia legal de un órgano consultivo en esta materia.</p> <p>Para el sistema de salud colombiano el mayor objetivo es lograr la materialización del derecho fundamental a la salud; lo que para fines prácticos se obtiene si hay un impacto real en la morbimortalidad de la población en lo relacionado con uno de los determinantes de la salud.</p> <p><sup>7</sup> Sentencia T-100 de 2016.</p>
<p>El sistema de seguridad social en salud al estar diseñado para la protección y cobertura integral de las necesidades de sus usuarios, debe garantizar el suministro de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales de los pacientes a través de la asistencia sanitaria, médica general y especializada prestada de manera integral e idónea para recuperar o mejorar el estado de salud de las personas.</p> <p>La especialidad de neurocirugía, como parte de la rama de medicina especializada, que estudia las enfermedades que afectan al sistema nervioso central y periférico, que requieren o pueden requerir un tratamiento quirúrgico en algún momento de su evolución, es fundamental para la garantía y protección del derecho fundamental a la salud.</p> <p>Los médicos neurocirujanos, como hemos mencionado antes, abarcan mucho más que las cirugías en sí mismas, ya que también son responsables de la educación, prevención, diagnóstico, evaluación, cuidados intensivos y rehabilitación de cada paciente.</p> <p>En Colombia, hay alrededor de 400 neurocirujanos, capacitados y calificados para realizar intervenciones quirúrgicas, como: neurocirugía de cráneo, neurocirugía pediátrica, cirugía de columna, neurocirugía oncológica, neurocirugía vascular, entre otros. Sin embargo, dicho número resulta sumamente bajo para la atención de una población de casi 50 millones de personas.</p> <p>Avanzar en la reglamentación de especialidades tan importantes como la neurocirugía, no solo mejora la prestación del servicio público de salud (y de la misma especialidad) sino que impacta de manera directa en la salud de los pacientes o usuarios, ya que al garantizar la atención especializada y la idoneidad del servicio permitiría brindar mayores estándares de calidad, mejorando con ello la calidad de vida de los pacientes con enfermedades y patologías del sistema nervioso central, periférico y autónomo, entre otros.</p> <p>En cuanto a la garantía de idoneidad de los médicos que practican la especialidad, el artículo 26 de la Constitución Política establece como deber del Estado regular las profesiones y oficios que impliquen repercusiones sociales con un riesgo colectivo para la sociedad, para lo cual, el legislador tiene la potestad de exigir títulos, tarjetas profesionales o acreditaciones de idoneidad, con la finalidad de que se pueda demostrar la adecuada aptitud del profesional.</p> <p>Por todo lo anterior, considero la absoluta pertinencia y conveniencia del presente Proyecto de Ley.</p>	<p><b>VIII. IMPACTO FISCAL</b></p> <p>La Honorable Corte Constitucional en sentencia C-911 de 2007 de puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en óbice y barrera para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.</p> <p><i>“(…) expresó que los mismos son instrumentos de racionalización de la actividad legislativa que tienen una incidencia favorable en la aplicación de las leyes, en la implementación de las políticas públicas, en el logro de un orden en las finanzas públicas y de estabilidad macroeconómica para el país, pero no deben constituirse en medios que cercenen el ejercicio de la función legislativa por parte del Congreso de la República o que confieran un poder de veto al Ministerio de Hacienda y Crédito Público en relación con el trámite y aprobación de los proyectos de ley, pues ello vulneraría la autonomía del legislador y el principio de separación de las ramas del poder público. Así mismo, señaló que por ser el citado ministerio el principal responsable del cumplimiento de tales requisitos, por razón de sus funciones y de los recursos humanos y materiales que tiene a su disposición, su incumplimiento por parte de esa entidad no puede determinar la falta de validez del proceso legislativo o de la ley correspondiente.”</i></p> <p>En cuando a la posibilidad de discutir y aprobar leyes que comporten temas presupuestales o gasto público, en Sentencia C-324 de 1997, la Corte dispuso señaló que, <i>salvo las restricciones constitucionales expresas, el Congreso puede aprobar leyes que comporten gasto público.</i></p> <p><i>“La Constitución, y tal y como lo ha señalado esta Corporación, atribuye competencias diferenciadas a los órganos del Estado según los diversos momentos de desarrollo de un gasto público. (...) es necesario distinguir entre una ley que decreta un gasto y la ley anual del presupuesto, en la cual se apropian las partidas que se considera que deben ser ejecutadas dentro del período fiscal respectivo. Así, esta Corte ha señalado que, salvo las restricciones constitucionales expresas, el Congreso puede aprobar leyes que comporten gasto público. Sin embargo, corresponde al Gobierno decidir si incluye o no en el respectivo proyecto de presupuesto esos gastos, por lo cual no puede el Congreso, al decretar un gasto, ordenar traslados presupuestales para arbitrar los respectivos recursos”</i>.</p> <p>En el mismo sentido, respecto del concepto impacto fiscal que los proyectos de ley pudieran generar, la Corte Constitucional ha dispuesto:</p>

“Las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las provisiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Lo anterior, en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático. Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso haya valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. (...). El artículo 7° de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo”<sup>8</sup>.

Así las cosas, tal como lo ha dispuesto la Honorable Corte Constitucional, la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo, afecte la validez constitucional del trámite respectivo. Sin embargo, a efectos de cumplir dicho requisito y a sabiendas de que, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que los proyectos de ley puedan generar en el erario público es el Ejecutivo el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente dicho impacto, se deja constancia que se solicitará concepto de la presente iniciativa legislativa al Ministerio de Hacienda, el cual deberá adjuntarse al Proyecto una vez llegue la respuesta al mismo.

De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y

<sup>8</sup> Sentencia C-315 de 2008

aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a inferir que exista un impacto fiscal ni de manera directa ni indirecta.

**IX. PLIEGO DE MODIFICACIONES**

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE	ANOTACIONES
<p><b>ARTÍCULO 4. TÍTULO DE ESPECIALISTA.</b> Dentro del territorio Nacional, sólo podrá llevar el título de médico especialista en Neurocirugía:</p> <p>a. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, que hayan obtenido su título universitario en una Institución de Educación Superior, con programa de medicina que cuente con registro calificado acorde a las leyes vigentes en Colombia, y que a su vez haya obtenido el título de especialista en neurocirugía.</p> <p>b. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, haya adquirido o adquiera el título de médico especializado en Neurocirugía en otro país, y cuenten con la convalidación correspondiente otorgada</p>	<p><b>ARTÍCULO 4. TÍTULO DE ESPECIALISTA.</b> Dentro del territorio Nacional, sólo podrá llevar el título de médico especialista en Neurocirugía:</p> <p>a. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, que hayan obtenido su título universitario en una Institución de Educación Superior, con programa de medicina que cuente con registro calificado acorde a las leyes vigentes en Colombia, y que a su vez haya obtenido el título de especialista en neurocirugía.</p> <p>b. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, haya adquirido o adquiera el título de médico especializado en Neurocirugía en otro país, y cuenten con la convalidación correspondiente otorgada mediante Resolución por</p>	<p>Por técnica legislativa, se realizan ajustes de redacción y adecuación del texto del artículo.</p> <p>En atención a que el Ministerio de Relaciones Exteriores define mediante acto administrativo aquellos Estados o territorios cuyos nacionales podrán ingresar sin visa al territorio nacional para estancias cortas y no remuneradas, mediante los permisos que correspondan, se suprime la disposición o exigencia de visado, y se incluye el parámetro de “cumplimiento de la normativa en materia de visado”.</p> <p>Dado que el espíritu del Proyecto de ley es incentivar que organizaciones, misiones y académicos extranjeros fortalezcan mediante distintos medios y</p>

<p>mediante Resolución por el Ministerio de Educación de Colombia acorde a la normatividad legal vigente.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> Los médicos especialistas en Neurocirugía, que visiten nuestro país en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores o asistente a procedimientos quirúrgicos podrán trabajar en dichas áreas por el término de seis (6) meses, prorrogable hasta por seis (6) meses más, con el visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social, y con el respectivo visado expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores; a petición especial y motivada de una institución, facultad o institución universitaria que legalmente opere en el territorio nacional.</p> <p>En todo caso, ningún especialista en Neurocirugía podrá ejercer su profesión médica ni su especialidad dentro del sistema de salud nacional, o realizar procedimientos de intervención quirúrgica, sin cumplir con la normativa vigente en materia de convalidación de títulos y ejercicio profesional de la medicina.</p>	<p>el Ministerio de Educación de Colombia acorde a la normatividad legal vigente.</p> <p><b>PARÁGRAFO 1.</b> Los médicos especialistas en Neurocirugía, que visiten nuestro país en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores o asistente a procedimientos quirúrgicos, a <u>petición especial y motivada de una institución, facultad o institución universitaria que legalmente opere en el territorio nacional.</u> podrán trabajar en dichas áreas por el término de seis (6) meses, prorrogable hasta por seis (6) meses más, con el visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social, y <u>con el respectivo visado expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores con el cumplimiento de la normativa en materia de visas cuando le sea aplicable.</u></p> <p><u>Para el efecto, deberán presentar los soportes e informar el tiempo de permanencia a las autoridades competentes.</u></p> <p><u>En todo caso, ningún especialista en Neurocirugía podrá</u></p> <p><b>PARÁGRAFO 2.</b> Los especialistas en Neurocirugía que no cumplan los requisitos de</p>	<p>mecanismos la especialidad médica en Colombia, se especifica y/o aclara que solo quienes no cumplan con los requisitos o medidas establecidas del parágrafo 1, deberán realizar los procedimientos correspondientes en materia de convalidación de títulos.</p>
---	--	--

<p><u>que trata el parágrafo anterior,</u> no podrán ejercer su profesión médica ni su especialidad dentro del sistema de salud nacional, o realizar procedimientos de intervención quirúrgica, sin cumplir con la normativa vigente en materia de convalidación de títulos y ejercicio profesional de la medicina.</p>
---

**X. CONFLICTO DE INTERÉS**

Respecto del conflicto de intereses teniendo en cuenta el artículo 3° de la Ley 2003 de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5° de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la misma Ley, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del Proyecto de Ley, siendo estos, criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a sí se encuentran en una causal de impedimento, se considera que frente al presente Proyecto de Ley, no se generan conflictos de interés alguno, puesto que las disposiciones aquí contenidas son generales y no originan beneficios particulares a algún congresista. Sin perjuicio de lo anterior se debe tener en cuenta que, la descripción del posible conflicto de interés que se pueda presentar frente al trámite del presente Proyecto de Ley no exime del deber del congresista de identificar y exponer en los debates respectivos las causales adicionales.

Es oportuno reiterar que sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado lo siguiente:

“No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se

<p><i>tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna</i><sup>99</sup></p> <p>De lo anterior, y de manera meramente orientativa, se considera que para la discusión y aprobación de este Proyecto de Ley no existen circunstancias que pudieran dar lugar a un eventual conflicto de interés, 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.</p> <p><b>XI. PROPOSICIÓN</b></p> <p>Por las anteriores consideraciones y en cumplimiento de lo establecido en los artículos 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, se rinde <b>PONENCIA POSITIVA</b> y se solicita a la Plenaria del Senado de la República dar <b>segundo debate</b> al Proyecto de Ley N° 124/2023 Senado, <b>“Por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones”</b>.</p> <p><b>XII. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY N° 124 DE 2023 SENADO.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PROYECTO DE LEY 124 DE 2023</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“Por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones”</b></p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:</p> <p><b>ARTÍCULO 1. OBJETO.</b> La presente ley tiene por objeto regular la especialidad médica de neurocirugía en el territorio Nacional, con la intención de garantizar la idoneidad de los médicos que la ejercen. Establecer funciones, modalidades de ejercicio, y derechos de estos especialistas.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</b></p> <p><b>ARTICULO 2. DEFINICIÓN.</b> La Neurocirugía es una especialidad de las ciencias</p> <p><small><sup>99</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 10 de noviembre de 2009, radicación número: PI. 01180-00 (C. P. Martha Teresa Bricheo de Valencia).</small></p>	<p>médicas fundamentada en las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Estudia las enfermedades del sistema nervioso central, periférico y vegetativo. Esta especialidad estudia los principios anatomofisiológicos, patológicos, farmacológicos, biomecánicos, técnicas quirúrgicas para el diagnóstico y tratamiento de las diferentes enfermedades que comprende el sistema nervioso central, periférico y vegetativo. La neurocirugía, influye en las enfermedades que, de forma directa e indirecta, afectan al sistema nervioso, también interviene en las patologías que deterioran, lesionan, modifican o alteran el funcionamiento del sistema nervioso. El médico especializado en Neurocirugía es el autorizado para la práctica y manejo de esta especialidad.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> La neurocirugía es una especialidad de alto riesgo, tomando en cuenta que sus estrategias terapéuticas pueden utilizar, ensayos clínicos, técnicas quirúrgicas de alta complejidad, exposición a la radiación e intervención en estructuras vitales para la vida.</p> <p><b>ARTÍCULO 3. COMPETENCIA Y EJERCICIO.</b> El médico especializado en neurocirugía, es el único competente y autorizado para ejercer esta especialidad por el compromiso ético que implica su ejercicio y por ser esta una especialidad de alta y mediana complejidad. El médico que ejerza esta especialidad, debe certificar sus competencias y experticia acorde y cumplir con la normatividad legal vigente, para su práctica.</p> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO II DE LA ESPECIALIDAD</b></p> <p><b>ARTÍCULO 4. TÍTULO DE ESPECIALISTA.</b> Dentro del territorio Nacional, sólo podrá llevar el título de médico especialista en Neurocirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>c. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, que hayan obtenido su título universitario en una Institución de Educación Superior, con programa de medicina que cuente con registro calificado acorde a las leyes vigentes en Colombia, y que a su vez haya obtenido el título de especialista en neurocirugía.</li> <li>d. El colombiano de nacimiento, nacionalizado o extranjero, haya adquirido o adquiera el título de médico especializado en Neurocirugía en otro país, y cuenten con la convalidación correspondiente otorgada mediante Resolución por el Ministerio de Educación de Colombia acorde a la normatividad legal vigente.</li> </ul> <p><b>PARÁGRAFO 1.</b> Los médicos especialistas en Neurocirugía, que visiten nuestro país en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores o asistente a procedimientos quirúrgicos, a petición especial y motivada de una institución, facultad o institución</p>
<p>universitaria que legalmente opere en el territorio nacional, podrán trabajar en dichas áreas por el término de seis (6) meses, prorrogable hasta por seis (6) meses más, con el visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social, y con el cumplimiento de la normativa en materia de visas cuando le sea aplicable.</p> <p>Para el efecto, deberán presentar los soportes e informar el tiempo de permanencia a las autoridades competentes.</p> <p><b>PARÁGRAFO 2.</b> Los especialistas en Neurocirugía que no cumplan los requisitos de que trata el parágrafo anterior, no podrán ejercer su profesión médica ni su especialidad dentro del sistema de salud nacional, o realizar procedimientos de intervención quirúrgica, sin cumplir con la normativa vigente en materia de convalidación de títulos y ejercicio profesional de la medicina.</p> <p><b>ARTÍCULO 5. DEL REGISTRO Y LA AUTORIZACIÓN.</b> Los títulos expedidos por las universidades colombianas o los refrendados y convalidados de universidades de otros países, de las que habla el artículo 4 de la presente ley, deberán registrarse ante las autoridades colombianas competentes, Ministerio de Educación dentro de su competencia y, Ministerio de salud y Protección Social, obteniendo de este último la autorización para ejercer la especialidad en Neurocirugía en el territorio Nacional, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.</p> <p><b>ARTÍCULO 6. OBLIGACIÓN DE CONTAR CON ESPECIALISTAS.</b> Las instituciones prestadoras del servicio de salud (IPS) de alta y mediana complejidad pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tengan servicio de urgencias, deberán, en lo posible, contar con especialistas en neurocirugía como estrategia de prevención y manejo de las potenciales secuelas asociadas al manejo del trauma, en cuanto a incapacidad e invalidez.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> El número de especialistas en Neurocirugía requeridos por el país, podrá basarse en los estándares mundiales de calidad y prestación de servicio. Así mismo se tendrá en cuenta la necesidad de cada región, por el número de habitantes que requieren esta especialidad médica. El Ministerio de Salud y Protección Social, regularán el número de especialistas requerido, así como el número de residencias médicas avaladas para conseguir este objetivo.</p> <p><b>ARTÍCULO 7. ORGANISMO CONSULTIVO.</b> A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, la Asociación Colombiana de Neurocirugía, y las que en el futuro se</p>	<p>establezcan con iguales propósitos gremiales, se podrán constituir como organismo, asesor, consultivo y de control del ejercicio de la práctica de la especialidad.</p> <p><b>ARTÍCULO 8. FUNCIONES DEL ORGANISMO CONSULTIVO.</b> La Asociación Colombiana de Neurocirugía, tendrá entre otras, las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Actuar como asesor y consultivo del Gobierno Nacional en materias de su especialidad médica y de la reglamentación y/o control del ejercicio profesional.</li> <li>b. Ser consultores con las entidades estatales, para que la profesión no sea ejercida por personas no autorizadas ni calificadas legalmente. Así mismo asesorar al Estado colombiano, respecto de la radioprotección y permisos de funcionamiento, certificación y habilitación para Neurocirugía, cuando así lo requieran.</li> <li>c. Ser ente consultor en los Tribunales de Ética Médica, para los casos relacionados con la especialidad.</li> <li>d. Delegar funciones de asesoría, consulta y control en zonas o regionales de la Asociación Colombiana de Neurocirugía.</li> <li>e. Darse su propio reglamento y asumir las que le llegare a encargar el Estado colombiano o el Consejo Nacional del Ejercicio de la Profesión Médica.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TÍTULO III. VIGILANCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO</b></p> <p><b>ARTÍCULO 9. DEL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD.</b> El ejercicio de la especialidad de Neurocirugía por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley, se considera ejercicio ilegal de la medicina.</p> <p><b>PARÁGRAFO.</b> El ejercicio de la especialidad de neurocirugía, será recertificada cada cinco (5) años, y su finalidad es determinar que el profesional está cualificado en conocimientos, habilidades y destrezas y así propender por una atención de alta calidad para los pacientes. Esta recertificación se solicitará ante la Asociación Colombiana de Neurocirugía y la Asociación Consejo Colombiano de Acreditación y Recertificación Médica de Especialistas y Profesionales Afines -CAMEC-.</p> <p><b>ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.</b> Los médicos de los que hace referencia la presente Ley, están sometidos a la normatividad vigente y a los principios generales que rigen la responsabilidad de los profesionales de la salud. De igual manera, tratándose de las conductas éticas, legales, disciplinarias, fiscales o administrativas, serán las que rige para todos los profesionales de la salud y las normas generales de carácter ético, civil y/o penales legales vigentes.</p>

<p style="text-align: center;"><b>TÍTULO IV VIGENCIA Y DEROGATORIAS</b></p> <p><b>ARTÍCULO 11. NORMAS COMPLEMENTARIAS.</b> Aquello que no esté previsto en la presente ley, se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.</p> <p><b>ARTÍCULO 12. VIGENCIA.</b> La presente Ley rige desde su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p><b>MARTHA ISABEL PERALTA EPIYÚ</b> Senadora de la República Coordinadora Ponente</p> <p style="text-align: center;"></p> <p><b>ANA PAOLA AGUDELO</b> Senadora de la República Ponente</p> <p style="text-align: center;"></p> <p><b>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</b> Senador de la República Ponente</p>	<p><b>LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.</b> - Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023) - En la presente fecha se autoriza la <b>publicación en Gaceta del Congreso de la República</b>, Informe de Ponencia para Segundo Debate, Pliego de Modificaciones y Texto Propuesto, así:</p> <p><b>INFORME DE PONENCIA PARA: SEGUNDO DEBATE</b> <b>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY:</b> 124/2023 SENADO <b>TÍTULO:</b> "POR MEDIO DEL CUAL SE REGULA LA ESPECIALIDAD MÉDICA DE NEUROCIRUGÍA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". <b>INICIATIVA:</b> HH. SS. PEDRO HERNANDO FLOREZ PORRAS, JULIO ELIAS CHAGÜI FLORES, FABIAN DIAZ PLATA, JULIO ALBERTO ELIAS VIDAL, ANTONIO ZABARAIN GUEVARA, HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, NADYA GEORGETTE BLEL SCAF, LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ, JOSE DAVID NAME CARDOZO <b>RADICADO:</b> EN SENADO: 30-08-2023                      EN COMISIÓN: 07-09-2023 <b>PONENTES:</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">PONENTES SEGUNDO DEBATE</th> </tr> <tr> <th style="text-align: left;">HH.SS. PONENTES ESTRADO</th> <th style="text-align: left;">ASIGNADO (A)</th> <th style="text-align: left;">PARTIDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MARTHA ISABEL PERALTA EPIYÚ</td> <td>COORDINADORA</td> <td>MAIS</td> </tr> <tr> <td>ANA PAOLA AGUDELO</td> <td>PONENTE</td> <td>MIRA</td> </tr> <tr> <td>MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ</td> <td>PONENTE</td> <td>LIBERAL</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>NÚMERO DE FOLIOS:</b> VEINTICINCO (25) <b>RECIBIDO EL DÍA:</b> LUNES 11 DE DICIEMBRE DE 2023 <b>HORA:</b> 14:29 P.M.</p> <p>Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.</p> <p>El secretario,</p> <p style="text-align: center;"> <b>PRAXERE JOSÉ OSPINO REY</b> Secretario General Comisión Séptima Senado de la República</p>	PONENTES SEGUNDO DEBATE			HH.SS. PONENTES ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO	MARTHA ISABEL PERALTA EPIYÚ	COORDINADORA	MAIS	ANA PAOLA AGUDELO	PONENTE	MIRA	MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE	LIBERAL
PONENTES SEGUNDO DEBATE																
HH.SS. PONENTES ESTRADO	ASIGNADO (A)	PARTIDO														
MARTHA ISABEL PERALTA EPIYÚ	COORDINADORA	MAIS														
ANA PAOLA AGUDELO	PONENTE	MIRA														
MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ	PONENTE	LIBERAL														

**CONTENIDO**

<p>Gaceta número 1766 - Martes, 12 de diciembre de 2023</p> <p style="text-align: center;">SENADO DE LA REPÚBLICA</p> <p style="text-align: center;">PONENCIAS</p> <p>Informe de ponencia positiva para segundo debate en Senado, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate por la Comisión Segunda al Proyecto de ley número 315 de 2023 Senado – 151 2022 Cámara, por medio de la cual la nación se asocia para rendir público homenaje</p>	<p><b>Págs.</b></p> <p>al municipio de Soledad en el departamento del Atlántico, exaltando y reconociendo su riqueza cultural y se dictan otras disposiciones. .... 1</p> <p>Informe de ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley número 124 de 2023 Senado, por medio del cual se regula la especialidad médica de neurocirugía y se dictan otras disposiciones..... 6</p>
--	---